

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ ЗАНЯТИЯ ДЗЮДО	6
1.1. Характеристика школьников с нарушением зрения	6
1.2. Особенности физического развития и двигательных нарушений у детей с нарушением зрения	16
1.3. Развитие физических качеств у детей с нарушением зрения	22
1.4. Дзюдо как вид спорта.....	25
1.5. Влияние дзюдо на развитие двигательной активности детей с нарушением зрения	30
Выводы по главе	32
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	34
2.1. Организация исследования	34
2.2. Задачи исследования	34
2.3. Методы исследования	34
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ	38
3.1. Первичная диагностика физического развития и физической подготовленности школьников с нарушением зрения.....	38
3.2. Организация занятий дзюдо направленных на развитие физических качеств школьников с нарушением зрения	40
3.3. Динамика физического развития и физической подготовленности школьников с нарушением зрения (повторная диагностика)	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	56
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	59

ВВЕДЕНИЕ

Для детей с нарушением зрения дефицит движения (по сравнению со здоровыми сверстниками) возрастает в несколько раз, так как эти дети ограничены в движении зрительными возможностями. Известно, что при нарушении зрительных функций у детей возникает ряд вторичных отклонений: ослабляются познавательные процессы, происходят изменения в развитии быстроты и координации движений, крупной и мелкой моторики, ухудшается осанка.

Ребенок со зрительной депривацией изначально находится в информационной изоляции от внешнего мира. Получая обрывочную информацию, ребенок приводит в действие новые межанализаторные связи, изменению доминирования иных сенсорных систем.

Однако какая бы сенсорная система ни доминировала в познании окружающего мира у лиц с нарушенным зрением, она отражает взаимодействие различных анализаторов, их взаимное влияние в процессе формирования образов и представляет собой знания об окружающем мире в форме ощущений, мыслей.

Как следствие, у детей с нарушением зрения сужены представления об окружающем мире. Однако стоит отметить, что при сохраненном интеллекте мыслительные процессы развиваются точно так же как и у нормально видящих сверстников.

Ребенок с нарушением сенсорики (слепые и глухие) осознает свою непохожесть на окружающих, в старшем возрасте эти ощущения обостряются и зачастую приводят к состоянию одиночества, обострению таких дефектов воли, наблюдаемых у людей с нарушением зрения, как импульсивность поведения, внушаемость, упрямство, негативизм. В некоторых крайних случаях состояние одиночества доходит до патологии может быть сопряжено с другими психическими проявлениями, такими как тревожность, скука, опустошенность, депрессия.

Однако, несмотря на все сказанное выше, среди людей с нарушением зрения можно встретить обладающих замечательными волевыми качествами, и при правильной организации воспитания и обучения широком вовлечении в различные виды деятельности происходит формирование необходимых свойств личности, мотивации деятельности, установок и человек становится практически независимым от состояния зрительного анализатора.

На сегодняшний день роль физической культуры, и в частности спорта как инструмента реабилитации и социализации людей с ограниченными возможностями, в современном обществе признается во всем мире и считается одним из наиболее эффективных инструментов для достижения указанных целей. Человеку для нормального существования абсолютно необходимо признание и принятие себя как другими людьми, так и самим собой. Отсюда потребность общения и потребность в самоактуализации выходят на первый план.

Адаптивный спорт, как и спорт высших достижений, – это собственно соревновательная деятельность и подготовка к ней. В нем ярко проявляется стремление к победе, достижению высоких результатов, мобилизации физических, психических и нравственных качеств человека.

Помимо общих черт (например, стремление к максимально возможному достижению, рекорду; обязательность соревнований; учебно-тренировочная деятельность), адаптивный спорт имеет ряд специфичных черт, таких как система классификации спортсменов, распределения их на классы для участия в соревновательной деятельности.

Все вышесказанное определяет **актуальность** данной работы.

Предмет исследования: тренировочный процесс дзюдоистов, направленный на развитие физических качеств.

Объект – дзюдоисты с нарушением зрения младшего школьного возраста.

Цель исследования: изучить особенности развития двигательной активности дзюдоистов с нарушением зрения младшего школьного возраста.

Для реализации цели были поставлены следующие **задачи**:

1. Рассмотреть характеристику детей с нарушением зрения.
2. Изучить понятие двигательной активности.
3. Рассмотреть влияние дзюдо на развитие двигательной активности детей с нарушением зрения.
4. Провести исследование уровня двигательной активности дзюдоистов с нарушением зрения младшего школьного возраста.

Гипотеза – применение специализированных упражнений способствует улучшению показателей двигательной активности дзюдоистов с нарушением зрения младшего школьного возраста.

Научная новизна – разработка и применение специальных упражнений путём игрового и соревновательного методов с направленностью на развитие двигательной активности у юных дзюдоистов с нарушением зрения.

Теоретическая значимость. Рассмотрены условия и средства реализации развития двигательной активности дзюдоистов с нарушением зрения младшего школьного возраста.

Практическая значимость. Специально подобранные упражнения для юных дзюдоистов с нарушением зрения, могут применяться на занятиях физической культурой в коррекционных образовательных учреждениях, и даже некоторые из них в домашних условиях.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ФИЗИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ ПОСРЕДСТВОМ ЗАНЯТИЯ ДЗЮДО

1.1. Характеристика младших школьников с нарушением зрения

При нарушении зрения у детей образуются недостаточно нестойкие, четкие, а иногда и представления воспринятых предметов неправильные, у них снижается уровень эмоционального восприятия мира вокруг себя. Отклонения визуального восприятия негативно влияют на развитие функций психики [25].

- Нарушения остроты зрения, снижает функции скорости восприятия, полноты, точности и что затрудняет и замедляет узнавание изображений и предметов.

- Нарушение функции различия цветов приводит к отсутствию различия одного из 3 цветов (синий, зеленый, красный) или сочетание красного и зеленого цветов.

- Нарушение функции поля зрения осложняет одновременное, восприятия, целостности, что приводит к проблемам в пространственной ориентировке.

- Нарушение зрения бинокулярного характера снижает способность видеть двумя глазами сразу и видеть объект как единое целое, изменяет пространственное стереоскопическое понимания окружающего.

- Нарушение функций движения глаз приводит к косоглазию, что обуславливается нарушением одного из глаз от фиксации общей точки.

Как показали исследования, отрицательно сказывается слабовидение, прежде всего, на процессе зрительного восприятия, замедляя и затрудняя его [21].

При слабовидении образуются недостаточно стойкие, нечеткие, а иногда и неправильные восприятие представленных предметов, детям

сложно устанавливать причины следственных связей, у них уменьшается уровень эмоционального восприятия того что их окружает [14].

Для детей с нарушением зрения характерен невысокий уровень умения детально, последовательно, целостно воспринимать содержание композиции, картины, включающей большое количество деталей, персонажей [25].

Развитие слепых и слабовидящих детей раннего возраста очень тесно связано с правильно выстроенным воспитанием и обучением в семье и в социуме. Ребенок с отклонениями (слепота или слабовидение) зрения не может самостоятельно получить необходимыми ему знаниями о мире, который его окружает. Однако, при глубоких нарушениях зрения у них имеются значительные особенности в способах восприятия, в двигательной активности, в ориентировке в пространстве, в формировании предметных и пространственных представлений. Для того, чтобы помочь ребенку выработать свои способы и приемы познания окружающего мира, помощи родителей и медикаментозного лечения недостаточно, необходимо вмешательство специалистов тифло психолога, тифлопедагога, дефектолога и других [21].

Работа специалистов заключается в правильной организации коррекционно-развивающих занятий, направленные на выработку компенсаторных способностей у ребенка для самостоятельного познания окружающего мира, а именно занятия, направленные на развитие сенсорной сферы, познавательной сферы, творческой сферы, коммуникативной сферы, психических функций и др., также проводится социально-бытовая реабилитация, которая включает в себя ориентировку в пространстве, самообслуживание и др. [6].

Перед специалистами стоит задача коррекции, компенсации и профилактики вторичных нарушений. Такая работа проводится для того, чтобы незрячий или слабовидящий ребенок сформировался как полноценная личность. Аномалия зрения может порождать вторичные нарушения,

связанные с развитием личностных качеств ребенка. Слепота и слабовидение не может оказать никакого влияния на формирование таких личностных свойств, как мировоззрение, моральные черты характера и др. Нарушение зрения провоцирует появление неблагоприятных условий, при которых могут появляться негативные и даже патологические черты характера, например, эгоизм, эгоцентризм, негативизм и т.д.

Если у ребенка не будет специальных условий для развития, то он сам начнет искать способы и приемы компенсации потерянной функции [10].

В развитии незрячего или слабовидящего ребенка можно выделить три характерные особенности:

1. Общее отставание в развитии незрячего ребенка от развития нормально видящих детей. Это проявляется, как в части физического, так и в части интеллектуального развития. Несколько замедленный темп развитие незрячего ребенка обусловлено бедным запасом образных представлений, недостаточностью двигательной активности, ограниченностью в пространстве. Пассивность и безынициативность не редко проявляется у слепых в результате неправильного воспитания, ограниченного внимания на развитие качеств личности (активность, самостоятельность), ориентировки. Выше уже упоминалось, что для нормального развития ребенка необходимо правильно организовать коррекционную работу и воспитание в семье.

2. Несовпадение развития зрячих и незрячих и слабовидящих детей. Это обуславливается тем, что ребенку с нарушениями приходится вырабатывать свои методы знакомства с миром, не свойственные зрячим. До того времени пока у него не выработают способы компенсации слепоты или слабовидения, способы познания окружающих предметов, представления, получаемые им из окружающего мира, будут неполные, отрывочны и ребенок будет развиваться медленнее. Поэтому перед родителями, тифлопсихологами и тифлопедагогами стоит задача помочь детям с нарушениями зрения выработать компенсаторные способы и приемы познания окружающего мира. А именно, развитии осязания, чтобы ребенок

мог тактильно изучить и распознать предмет; развитие слуха, чтобы ребенок научился слушать и оценивать те впечатления, которые они получили из окружающего мира и, а также развитие психических функций (внимание, память, мышление и восприятие).

3. Диспропорциональность. Она проявляет себя в процессах психики и качествах личности, которые реже всего пагубно влияют на отсутствия зрения (речь, мышление и т.д.), а другие качества, которые напрямую связанные со зрением развиваются медленнее (двигательная активность, ориентировка в пространстве). Диспропорциональность связана с отсутствием у ребенка с нарушениями зрения способов и приемов компенсации, основанных на зрительной информации.

Таким образом, стадии, характер и темп развития незрячего или слабовидящего ребенка зависит от правильно организованной коррекционно - развивающей работы, социально - бытовой реабилитации и правильного воспитания в семье [8].

Большинство людей считает, что дети с тяжелыми отклонениями развития - это не частая, статистически малозначимая группа детей с отклонениями в развитии. Таких детей в среднем 40% согласно данным исследования[7].

Этиология слабовидение и слепота

При определении причины тяжелого отклонения, как слабовидение и слепота, специалисты исходят из способностей существования не редко генетических, экзогенных и смешанного выявления причин нарушения зрения у человека[15].

До середины 20 века, история обучения слепых и слабовидящих детей формировалось из отдельных случаев удачного изучения детей, с нарушением зрения в разной возрастной группе, но сохранивших способности интеллектуального и психологического развития. Специалистами во многих странах Европы и США был удачно подхвачен этот опыт обучения слепых и слабовидящих детей. Эпидемия краснухи,

проходившая по многим странам мира в 1963-1965 года, и была причиной общего появления значительного числа слабовидящих и слепых от рождения[15].

На данный момент известно о более чем 80 синдромах наследственных заболеваний, являющихся причиной слабовидящих и слепых. Это врожденные прогрессирующие атрофии зрительных нервов; пигментный ретинит; заболеваний почек и катаракта; прогрессирующая близорукость и т.д.

К еще одной группе причин, приводящей к нарушению зрения, относятся разные внутриутробно, пренатально и перинатально перенесенные болезни. Краснуха чаще известна из таких внутриутробных заболеваний. Заболевшая краснухой мать через плаценту в плод и может вызвать многочисленные пороки развития ребенка. Во время краснухи большой риск частого поражения плода существует на малых сроках беременности, когда начинается развитие системы сердца, органов зрения и слуха. В 1970-х гг. во многих странах мира проводились профилактические прививки против краснухи, а в России до 1998 г такие прививки не проводились.

Есть и другие внутриутробные вирусные заболевания, которые тоже могут привести к нарушению зрения с рождения - цитомегаловирусная инфекция. Причина врожденного нарушения зрения может стать заболевание матери сифилисом, токсоплазмозом и пр. К осложнению нарушения зрения с годами может привести тяжелый диабет и другие соматические заболевания.

Часто специалисты отмечают повышенное число детей с врожденными нарушениями зрения, которые появились на свет недоношенными, но были спасены благодаря улучшениям современной медицины. Примерно у 11% недоношенных детей выявляются нарушения развития глаз, которые приводят к тяжелым нарушениям зрения и возможно к слепоте (врожденная глаукома, врожденная катаракта, атрофия зрительного нерва, ретинопатия или ретролентальная фиброплазия и др.) [15].

2. Систематика слабовидящих детей

Во время написания первых работ о слабовидящих детях случились большие изменения в отношении состава данной группы, что объясняет новый поиск направление коррекционно-педагогической работы.

При изучении проблем слабовидящих детей, больше всего уделялось внимание анализу структуры дефекта у детей с нарушением зрения, детальной разработке, созданию дифференцированного подхода при их обучении и воспитании [26].

Современные методы использования обследования и изучения детей по нескольким направлениям - клинико-генетическому, клиническому, педагогическому, психологическому - позволяет более раскрыть сложную структуру (комплексного) нарушения, уточнить дифференцированную характеристику детей с нарушением зрения [26]. Для более глубокого понятия особенностей этого отклонения были выделены основные значимые критерии:

- *степень, развития и сохранности зрения (слепой или слабовидящий);
- *время, в котором наступило, т.е. возраст, в котором у ребенка произошло нарушение зрения;
- *состояние возможностей интеллекта, опорно-двигательной системы;
- *причины, возникновения сложных нарушений. Конкретного определения «слабовидящих» не существует, так как, неоднородные группы детей и взрослых очень трудно объединить. В нашей стране, первая классификация слабовидящих, была создана А.В. Ярмоленко в 1940 году. Главная его классификация лежит в период наступления отклонений и наличие общих сенсорных нарушений с интеллектуальными:

1. Слабовидящие родившиеся или потерявшие зрение с раннего детства, до овладения и закрепления.
2. Слабовидящие, которые потеряли зрение в дошкольном возрасте и позднее.

3. Слабовидящие дети с умственной отсталостью. В книге «Основы специальной психологии под ред. Л.В. Кузнецовой» представлены классификации по выраженности серьезных нарушений зрения:

1. Тотально или практические слабовидящие;

2. Слепые;

3. Слабовидящие; Из того что написано выше можно сделать два вывода:

а) Конкретного определения нарушения слуха не существует

б) При определении такого тяжелого отклонения в зрении, специалисты исходят из вариантов генетических, экзогенных и смешанных происхождений отклонений в зрении.

Дифференциальная характеристика психического развития отдельных групп слабовидящих детей

1. Врожденное и раннее нарушение зрения. Нарушение зрения в результате заболеваний краснухи или других внутриутробных инфекций, глубокой недоношенности или травмы при родах, нарушений в ДНК. Выраженное нарушение зрения в частности зависит от качества во время оказанной медицинской помощи этим детям. Нарушение зрения имеют многие, при котором показано раннее хирургическое и терапевтическое лечение (глаукома, врожденные катаракты, косоглазие и пр.). Операция глаз, сделанная качественно и рано способствует улучшению остаточного зрения, а частое лечение может на долго поддерживать его состояние.

2. Врожденные нарушения зрения приобретенная с возрастом слепота.

Обычно, такие люди оканчивают специальные учебные заведения для лиц с нарушенным зрением. Большого внимания требуют дети, теряющие зрение в подростковом возрасте. Острое, стрессовое состояние и психозы, в отдельных случаях возникающие у таких подростков и их родителей, во многом можно остановить, если вовремя найти этих детей и оказать им в нужный момент психолого-педагогическую и психотерапевтическую помощь [17].

3. Врожденная слепота

Обычно, такие дети, недостаточно внятно пользуются в общении устной речью. Нуждаются эти дети в аудио логической и логопедической помощи. Наблюдения показали, что в ряде случаев, в зрелом возрасте, такие люди пользуются общением только с помощью осязания (письмо на ладони, специальный алфавит слабовидящих) [17].

4. Приобретенное с возрастом слабовидение.

Люди этой категории, родились с хорошим зрением, и потеряли зрение в результате заболеваний или травм в подростковом или зрелом возрасте. В таких случаях самая главная проблема – при потере зрения, справиться со стрессом и попробовать перестроить уже получившуюся и автоматизированную ориентировку в пространстве на внедрение остальных видов сенсорики. Первая задача - общение сделать доступным другими средствами [17].

Психологические особенности слабовидящих.

Психическое развитие слабовидящих детей опирается на сохранные интеллектуальные и сенсорные (обонятельные, вибрационные и кинестетические чувствительности) их совершенствование и возможности. Наблюдая за тем, как развиваются маленькие дети, с врожденными и сохранными возможностями развития познания, показывают не малые компенсаторные возможности обоняния и осязания.

Если не препятствовать способствовать своевременному формированию у ребенка хватания, прямохождения, сидения и развитию сохранной активности в самостоятельности бытовых действиях, то ребенок может свободно ориентироваться в помещении. И ребенок с нарушением зрения уже в раннем детстве может совершенно не ограниченно двигаться по знакомому помещению, узнавать родных для него людей по запаху, движениям и по ощупыванию ног и обуви, доставать понравившиеся ему игрушки, предметы и в соответствии с их назначением действовать с ними.

Двигательная память и кожная чувствительность становятся основным способом познания, того что окружает слабовидящих. И.А. Соколянский рассказывал, как просто даже в незнакомом помещении благодаря ощущениям кожей лица, движению волны воздуха и температуры излучаемой из окна, ребенок с нарушением зрения находит окна и двери.

Осязание, ощущение вещей руками либо языком, позволит познакомиться с предметами и в будущем их узнавать. Были случаи, когда слабовидящий мог вдевать нить в иглу, при помощи губ и языка.

Специальные исследования показали, что люди с нарушением зрения кончиком языка умели различать толщину нитки и находить отверстие в игле размером около 0,3 мм. Пробование языком, маленькими детьми с нарушением зрения предметов, с целью просмотра поверхности предмета играет еще одну, не менее главную роль - слабовидящий ребенок способен на вкус различать разные по материалу предметы. Пробуя на вкус предмет языком и зубами определяя его твердость, слабовидящие могут отличать железные гвозди от медных и золотые предметы от серебряных.

Осязательное восприятие свойственно слабовидящим, ногами чувствовать свойства пола, почвы и т.д. На неровности почвы под ногами, память часто помогает в определенном направлении запомнить им дорогу.

В разные периоды развития состояния осязания слабовидящих исследовалось А.В. Ярмоленко. Она показала, что для познания окружающего мира и для общения еще до момента специального обучения в большинстве случаев слабовидящие дети активно использовали осязание.

Осязание ставило специальное обучение на новый этап использования: с помощью него дети смогли объединять и сравнивать предметы по конкретным признакам, у них стали развиваться тонкие дифференцированные движения пальцев рук, которые позволили читать и писать тексты, написанные шрифтом Брайля, и т.д.

Известно, что из кинестетической и тактильной чувствительности складывается осязание, которое включено в пространственную схему

слаженных движений всего тела. Из познания частей тела и из ориентировки в движениях своего тела, поэтапно складывается будущая ориентировка в окружающем пространстве. Слабовидящий или слепой ребенок, с детства с помощью зрения не может полноценно контролировать свои движения. Слабовидящий, должен пользоваться собственным осязательным и двигательным опытом. Поэтому от раннего появления разнообразной, двигательной, самостоятельной активности: подтягивания, переворачивания, хождения, ползания, вставания, хватания и сидения – в большем зависит будущее ориентировка в пространстве и восприятие слабовидящего человека. Нужно делать уклон на развитие движения ребенка с нарушением зрения в раннем детстве.

Осязание дает способность воспринимать предметы только действием и касанием с ними в тесном контакте. Конечно человек, не видя, на расстоянии способен получать информацию от окружающего. Необыкновенную тонкость обоняния, у слабовидящих людей отмечали ряд авторов. Были случаи, когда слабовидящий человек на основе запахов хорошо ориентировался в помещении или умел не только найти из кучи перчаток две перчатки, составляющие пару, но и найти две пары перчаток, которые принадлежали двум сестрам. Почти всем слабовидящим, обоняние позволяет отыскивать на расстоянии незнакомого или знакомого человека, определить особенность местонахождения и найти нужные предметы, понимать погоду на улице по запахам из открытого окна.

За счет тактильно-вибрационной чувствительности к звуку, производимому при движении людей и предметов, на определенном расстоянии ребенок способен ощущать происходящее вокруг него. С возрастом слабовидящие на расстояние способны определять приближение людей по определенной походке, узнавать в комнате о появлении нового лица, слушать звуки музыки, определять направление громких звуков на улице и дома ногами и т.д.

1.2. Особенности физического развития и двигательных нарушений у детей с нарушением зрения

Для начала введем такие определения как «физическое развитие» и «физическая подготовленность», так как это важно и их следует различать для того, чтобы точно определить в чём именно заключаются особенности физического развития и двигательных нарушений у детей с нарушением зрения.

Так физическое развитие – это процесс роста организма, динамическое усовершенствование физических качеств (силовых, скоростных, координационных и т.д.) и становление физических функций, на который влияют прежде всего вид физической деятельности, а также и условия жизни. Кроме этого, существует и специальное (коррекционное) физическое развитие, которое направлено на выполнение особых видов деятельности (физкультурных, спортивных) [3,25].

А физическая подготовленность — это уже результат физической подготовки, который достигается путем многократного (количество и время индивидуально для каждого) повторения двигательных действий, в том числе и физических упражнений нужных для познания и освоения человеком профессиональной или спортивной деятельности. Именно физическая подготовленность помогает развить физические способности человека: быстроту, ловкость, силу, координацию, выносливость и др. [7].

Обратим внимание на то, что нарушение зрения значительно затрудняет пространственную ориентировку, ведёт к снижению познавательной и двигательной активности также задерживает формирование двигательных навыков. У некоторых детей отмечается сильное отставание в физическом развитии. Прежде всего это связано с трудностями, из-за нарушения деятельности зрительного анализатора (овладение двигательными действиями и пространственными представлениями (искажение образа действительности)). Во многих

источниках отмечается, что из-за этого дети с нарушением зрения чаще здоровых сверстников имеют сопутствующие заболевания (например, появляется сколиоз, самое распространённое из всех других заболеваний).

Не стоит забывать, что дети с нарушением зрения всегда чувствуют дополнительный психологический дискомфорт, так даже в естественных движениях допускают ошибки, не говоря уже о более сложном – беге, подвижных играх, ходьбе (нарушены точность и координация движений) [31].

Можно привести некоторые примеры индивидуальных отклонений, в связи с нарушением зрения. В качестве примера, на основе реальных исследований приведены следующие:

- ограничение возможностей зрительного подражания (искаженное представление об окружающем мире);
- органические нарушения, основанные на расстройстве функций зрения (трудности формирования физических качеств);
- расстройство функций зрения на основе органических нарушений (трудности формирования физических качеств);
- снижение иммунитета к инфекционным и простудным заболеваниям (следствие – низкая успеваемость из-за частых пропусков занятий);
- отсутствие опыта посещения детских дошкольных учреждений (тормозит развитие как познавательной, так и двигательной активности и возможности постепенной интеграции в общество);

Известно, что наиболее высокий коррекционный результат обучения детей с нарушением здоровья обуславливается выбором оптимального возрастного этапа, так как физическое развитие детей-инвалидов несколько отличается от «здоровых» сверстников, из-за чего и введена система 12-ти классов в школах-интернатах для незрячих и слабовидящих детей. [4]. Период младшего школьного возраста - самый удачный и наиболее целесообразный для формирования у школьников с депривацией зрения

привычки к систематическим занятиям, привития желания соблюдать здоровый образ жизни, что обеспечивает реализацию как личных, так и жизненных потенциалов детей. Важным моментом является то, что в младшем школьном протекает развитие мышечно-двигательных ощущений, происходит улучшения зрительного и осязательного контроля за выполнением движений, улучшается согласованность между зрительными ощущениями и выполнением движений. Так И.М. Сеченов обозначил, что слаженность движений рук и глаз человека разучивается с детства (значит немаловажная роль воспитания таких детей, отводится не только педагогу, который должен быть высококвалифицированным, но их родителям, чтобы ребенок ощущал себя безопасно и уверенно в детском дошкольном учреждении). Важно знать, что каждый раз рука выступает в роли хватательного инструмента и без руководства глаз им служить никак не может [3,29].

Что касается, уровня физической подготовленности и физического развития, то он у детей с депривацией зрения не премоенно отстаёт от здоровых сверстников. Все статистические данные получены на основе практических знаний и проведённых исследованиях, следующих ученых: Р.Н. Азаряна, И.И. Шмелькова, Л.Н. Ростомашвили, Л.Ф. Касаткина, Б.В. Сермеева, А.Г.Сухарева и др. Ниже представлены все результаты данных по исследованиям разницы в физическом развитии таких детей от своих сверстников без нарушения зрения.

Антропометрические показатели (процент отставания детей с нарушениями зрения от детей без нарушения в младшем и среднем возрасте):

- а) Вес (3 – 5 %)
- б) Рост (5-13 см)
- в) Показатель окружности грудной клетки (до 4,7 см.).

Также ниже нормы и развитие жизненной ёмкости лёгких (ЖЕЛ). Сразу по нескольким исследованиям (Р.Н. Азарян-1989 год, И. И. Шмелькова

– 1981 год, Л. Н. Ростомашвили – 1999 год) были зафиксированы следующие данные: у детей в двенадцать и десять лет у нормально видящих ЖЕЛ составляет 1800 см³, а у детей с депривацией зрения – 1600 см³.

Изучением мышечной силы кисти (кистевая динамометрия) и показателям гибкости занимались: И. И. Шмельков (1981 год), Л.Ф.Касаткин (1967 год, 1970 год), Б. В. Сермеев (1984 год). Так они отмечали:

- мышечная сила кисти (кистевая динамометрия) у детей с депривацией зрения в сравнении с нормой развита слабо так показатель мышечной силы кисти заметно ниже у незрячих и слабовидящих в отличии от нормально видящих сверстников на 28 % ниже;

- в гибкости зрячие проигрывают незрячим в среднем на 12—15%.

Также все исследования подтвердили, что мышечная сила у девушек развита очень слабо обращали внимание;

- ощутимое отклонение есть и в увеличении показателей кистевой динамометрии, и у слабовидящих детей в соотношении результатов с нормально видящими сверстниками (7—14 лет). Так по показателям кистевой динамометрии мальчики проигрывают на 3,5—5 кг, девочки проигрывают на 1 —1,5 кг.

Нарушение зрения – это сенсорная депривация, то есть невозможность удовлетворить потребности во впечатлениях с помощью зрения [20,31].

Исследования нарушений у детей с патологий зрения в области координации движений показали, что в 8 – 9 лет они насчитывают всего 28 %, а к 16-ти годам достигают 52 %. Наибольшую трудность школьники с депривацией зрения испытывают в выполнении синхронных движений рук и ног.

Результаты исследования И.И Шмелькова в 1981 году показали , что у слабовидящих детей в 7 – 9 лет - самый низкий уровень прыжковых данных . Исследование показало, что их результаты отстают от зрячих сверстников на 6,9 см и ниже у мальчиков на 16-24% (прыжки в длину с места).

В 1975 году А.Г. Сухаревым был проведен другой эксперимент, в результате которого он установил: мальчики с нарушением зрения (6-9 лет) в день проходят 4,1 км., а дети без нарушения зрения - 10,3 км., мальчики с депривацией зрения (10-14 лет) - 6,8 км., без нарушений зрения - 14,7 км., в возрасте 15-18 лет в соответствии с 3,5; 4,8 и 12,2 км. Результаты проведенного эксперимента лишь подтверждают и свидетельствуют, что дети депривацией зрения имеют низкую двигательную активность, а, следовательно, обладают меньшей выносливостью и работоспособностью [20,23].

Следует учитывать также и возрастную динамику физического развития у детей с нарушением зрения.

Так, например, показатели уровня физического развития и физической подготовленности нормально видящих школьников возрастают быстрее в отличие от детей с патологией зрения. Также у незрячих детей ярко выражено отклонение в функциях дыхательной системы и со стороны сердечно - сосудистой системы и на протяжении всех возрастных этапах[22]. При этом динамика физического развития немного отклоняется от нормы и его уровень остаётся низким. Например, у зрячих, такой навык как быстрота движений уже завершается к 15 годам[21], а у незрячих может продолжать развиваться и после 16 лет. То же самое происходит и с показателем статической выносливости. Так у незрячих он продолжает расти и увеличиваться до 17 лет, когда как у зрячих полностью формируется к 14 годам[4].

Ярко выраженные отклонения по исследованию Л.Ф.Касаткина, проведенному в 1980 году наблюдались незрячих и слабовидящих школьников в возрасте 15-18 лет по антропометрическим показателям (в сопоставлении результатов с нормально видящими детьми того же возраста):

- а) масса тела (6-7% ниже)
- б) длина тела (на 5-5,5 см. короче)

в) усреднённый результат окружности грудной клетки (на 4 см меньше) Если говорить о мышечной силе, то у незрячих и слабовидящих она непременно ослаблена, вследствие чего у них наблюдаются угловатые и медленные движения, все действия нерешительные. Плюс у незрячих детей нарушена способность к статическому равновесию и тем более к динамическому равновесию [4].

Второстепенные отклонения в физическом развитии школьников обусловлены нарушением зрения, в связи с чем сопровождаются психологическим дискомфортом.

Так, к примеру, по данным исследований А.К. Акимовой (1973, 1977, 1979 года), Р. Н. Азаряна (1989 год), Е. И. Ливадо (1974 год) у слабовидящих школьников встречается мышечная слабость – у 12 % и развивается плоскостопие (30 – 53,8%)

Ермаков в 1989-ых, 1990-х годах зафиксировал следующие данные: у слабовидящих детей имеются проблемы с осанкой (у 58% девочек, у 59,2% мальчиков). Для сравнения указаны цифры зрячих детей (20%-мальчики, 14 % -девочки). Тоже происходит и с числами по количеству простудных заболеваний.

Л. Н. Ростомашвили в 1977 году провёл исследование в школе-интернате города Санкт-Петербурга для слепых и слабовидящих детей и доказал, что 87 % учащихся относят к специальной медицинской группе. Он также выяснил, что незрячие дети поступают в школу, уже имея непоправимы нарушения осанки (сколиоз, плоскостопие, грудной лордоз, грудной кифоз, круглая спина). В свою очередь нарушение осанки ведёт к необратимой деформации позвоночника, также видоизменяется и грудная клетка, при этом наблюдается снижение ЖЕЛ. А затем это вытекает и проявляется в различных заболеваниях дыхательной и сердечно - сосудистой системы, что влияет на общее физическое развитие[31].

Могут быть различные причины вторичных отклонений и все они условно делятся на 2 группы:

Первая группа связана с физиологическими нарушениями (врожденные зрительные патологии, наследственность);

Вторая группа связана с социализацией и адаптацией незрячих детей (низкий уровень квалификации педагога, отсутствие или минимализация коррекционной и профилактической работы с незрячими детьми) [20].

1.3. Развитие физических качеств у детей с нарушением зрения

Эмпирический опыт в сфере развития физического воспитания школьников показывает, что для сохранения положительной динамики успешно применяют различные методы и средства, которые способствуют лишь усовершенствованию физических качеств школьников.

Любая эффективная методика по развитию физических способностей и выявлению их возможностей условно делится на три составляющие:

Первая - содержит в себе аспекты, связанные с величиной тренировочной нагрузки, интенсивностью и объёмом выполнения физических упражнений;

Вторая - связана с характером упражнения и с продолжительностью отдыха между упражнениями;

Третья - связана с количеством повторений физических упражнений и их соотношением[15].

Методики разрабатываются с учётом индивидуального возрастного развития физических качеств[1,13].

Главный принцип возрастного развития физических способностей - пропорциональность педагогического воздействия чувствительным зонам или сенситивным периодам (наилучший эффект воздействия на определенную физическую способность, быстрый темп роста показателей) [4].

Таким образом, при выборе методики и средств, квалифицированный педагог должен изучить все закономерности возрастного развития физических способностей и тщательно отбирать физические упражнения[5].

Развитие силы.

Сила – это основная физическая способность любого человека, она определяется способностью противодействия внешнему сопротивлению с помощью усилия мышц[8,28].

Фактически подтверждено, что у детей в 15-18 лет увеличивается (активно) мышечная сила кисти и становая сила. Соответственно в этот период можно увеличивать объём физических упражнений, направленных на улучшение данного качества[4].

Если же говорить о силе мышц ног и рук (сгибателях, разгибателях), то тут возрастное развитие происходит прерывисто и для каждого индивидуально, так как каждая мышечная группа развивается по-своему. Например, сгибатели кисти характеризуются повышением в процессе роста организма абсолютного показателя силы[16,32]. Для девочек среднего школьного возраста характерен существенный рост мышц сгибателей. В период 9-10 лет возрастает сила мышц спины, кисти. В период 10-11 лет развиваются все три группы мышц. С 11 до 12 лет идёт рост мышц нижних конечностей и спины, а в 12-13 лет – мышц спины, кисти.

Развитие скорости.

Быстрота - это комплекс функциональных свойств человека, которые определяют скоростные характеристики движений, а также время двигательной реакции [13,14]. Минимальное время выполнения двигательных действий, определяется скоростной способностью человека. Скоростные возможности человека проявляются в трёх формах:

- 1) скрытое (латентное) время двигательной реакции (спорт)
- 2) темп мышечных сокращений (выполнение бросков, метаний)
- 3) скорость передвижения (дистанция – легкая атлетика и др.)

К 9-11 годам латентное время двигательной реакции (движение кисти) приближается к взрослому значению. В 13-14 лет это происходит и с движением: плеч, бёдер, стоп и голени. В 7-16 лет уже просматривается темп движений, и он возрастает в 1.5. раза (прерывистыми темпами): 10-11 лет

(снижение), 12-13 лет (возрастание), 14-16 лет (замедление у мальчиков, у девочек останавливается). Также различия между мальчиками и девочками в максимальной частоте (в 13-14 лет у девочек он выше, а в 7-10 – у мальчиков[5,22].

При этом важна и скорость целых двигательных актов. Для них характерны периоды максимума и минимума, а так же снижения и развития. Время максимальной скорости не зависит ни от возраста, ни от пола. Так темп бега сбавляется на 5-6 – ой секунде с момента старта. Эта максимальная скорость с возрастом возрастает. Скоростные способности школьников в период с 8 до 15 лет увеличиваются в 1, 3 раза, в 15-17 лет уменьшаются [13,14].

Развитие выносливости.

Общая выносливость – это способность препятствовать утомлению в любой деятельности, которая измеряется временем в течении которого человек сохраняет установленную интенсивность заданной деятельности [29].

Развитие общей выносливости по периодам:

У мальчиков в 6-10 лет (интенсивное); в 10-14 лет (замедляется); в 15-18 лет (возрастает)

У девочек: с 8 до 13-14 лет (возрастает); после 14 лет(падение).

И у тех, и других в 8-11 лет (интенсивный и энергичный рост показателей, что значит готовность организма к динамичным мышечным напряжениям).

Выносливость в статике с возрастом изменяется.

Статическая выносливость кисти: у мальчиков в 8-11 лет (увеличение на 75,5 %), в 11-14 лет (увеличение на 11,4 %), в 14-17 лет (на 10,4 %). Также имеются различия внутри возрастных групп; у девочек в 8-10 лет (увеличение), к 15 годам (снижение до уровня 8 лет).

Статическая выносливость предплечья и туловища у мальчиков 8-17 лет (динамичное возрастание, более заметное в младшем школьном возрасте).

Особенности изменений разгибателей туловища: в 14 лет (уменьшение по сравнению с 13-летним возрастом; внутри групп достоверные различия младший (8-9; 9-10; 10-11 лет) и средний возраст (11-12, 12-13 лет). В старшем возрасте статистически значимых различий нет, заметны только через 2-3 года.

В средний школьный возраст выносливость наименее подвержена изменениям: 8-11 лет (увеличение на 76,5 %), 11-14 лет (увеличение на 32,9%), 14-17 лет (увеличение на 63,1%).

Статистически значимые изменения статической выносливости разгибателей туловища и ног у девочек: в 8-14 лет (практически не меняется); к 15-ти годам возрастает.

Выносливость мышц к статическим усилиям измеряется во времени в течении которого разного возраста могут удерживать гимнастические позы («упор», «вис»), с возрастом она возрастает. Однако у девочек с 7-и до 17 лет ниже, чем у мальчиков. У мальчиков в 14 лет зафиксировано максимальное время при удержании позы «вис» (4 мин 30 с), у девочек в 11 лет (4 мин 35 с).

До 16 лет у мальчиков время удержания позы «упор» возрастает, у девочек – до 14 лет, после этого возраста прирост замедляется [4].

1.4. Дзюдо как вид спорта

Дзюдо (гибкий путь) это вид спорта, японское боевое искусство, спортивное единоборство, основа которого заключается в том, чтобы победить соперника физическим, техническим и тактическим преимуществом.

Дзюдо содержит три технических стиля: ката, включающее в себя набор формальных упражнений в парах; рандори, или борьба по

предварительно заданным правилам с целью обучения каким либо приемам техники и сий - соревнования. Соревнования в дзюдо происходят в виде поединка между двумя дзюдоистами. Время поединка лимитировано: 5 минут для мужчин и 4 минуты для женщин. Соревнования по дзюдо проводятся в весовых категориях. Мужчины соревнуются в весе до 60, 66, 73, 81, 90, 100 и свыше 100 кг, женщины - до 48, 52, 57, 63, 70, 78 и свыше 78 кг. Также организуются соревнования в абсолютной категории, где могут участвовать спортсмены любого веса.

Поединок в дзюдо, а также тренировочный процесс организуется на ровной, плотной, гибкой площадке - татами, позволяющей с одной стороны быстро передвигаться, а с другой стороны обеспечивает безопасность при падении. Во время соревновательной схватки и тренировочных занятий дзюдоисты одеты в специальные костюмы - дзюдоги белого или синего цвета, состоящие из куртки, штанов и пояса. Характер дзюдоги и устройство татами дают возможность для свободного применения разнообразных приемов.

Дзюдо является сложно координационным видом спорта, включающим разнообразные технические приемы, требующие проявления большой ловкости и координации движений. Основой дзюдо являются броски, болевые приемы, удержания и удушения в партере. Удары и наиболее травмоопасные приемы выполняются дзюдоистами только в форме ката. Согласно учебной литературе по дзюдо ее техника состоит из трех частей - бросков, борьбы лежа, борьбы стоя. Также в технику дзюдо входят и другие типичные элементы: разные способы передвижений по татами, приемы самостраховки, ритуал приветствия, сигнал о сдаче и т. д.

Рассматривая дзюдо с позиции биомеханики и физиологии спорта дзюдо является нестандартным ситуационным сложно координационным упражнением, характеризующимся переменной интенсивностью и осуществляемым в условиях дефицита пространства и времени, при ограниченном обзоре и затрудненном дыхании.

Работа дзюдоиста динамическая скоростно-силовая, в некоторых случаях и собственно силовая работа, чередующаяся со статическим напряжением обширных мышечных групп. Мощность работы субмаксимальная. Особый характер мышечной работы в дзюдо обуславливает соматотип дзюдоистов характеризующийся выраженной мезоморфией - почти все мышцы дзюдоистов гипертрофированы.

Выполнение физической работы в дзюдо обеспечивают различные системы организма. Большое значение в борьбе имеет нервная система, реализующая способность спортсмена экстраполировать во время схватки предугадывая возможные действия противника, рассчитывая время выполнения приема, скорость движения и т.д.

Большое значение при ведении поединка в борьбе имеет сенсорные системы, так как во время борьбы в центральную нервную систему поступает многочисленная информация о положении своего тела, в связи с чем при систематических многолетних занятиях дзюдо у спортсменов формируется единый комплексный анализатор, обуславливающий возникновение у борца «чувства ковра», «чувства дистанции» и т.д.

Особенности функционирования в дзюдо имеет кардиореспираторный аппарат. Дыхание дзюдоистов во время схваток неритмично, часто в моменты статистических напряжений имеет место задержка дыхания, натуживания, что значительно повышает устойчивость организма спортсменов к гипоксическим состояниям. В среднем, по данным В.М. Смирнова частота дыхания борца составляет 30-50 дыхательных движений в минуту.

В состоянии покоя ЧСС у дзюдоистов равна 60-65 уд/мин., а во время схваток достигает 200 уд/мин. Артериальное систолическое давление повышается до 160-180 мм рт. ст., диастолическое давление также оказывается увеличенным.

Дзюдо отличается высоким расходом энергии и достигает 10 -15 ккал в 1 минуту, что в 9 - 13 раз превышает расход энергии в покое. За всё время схватки борец расходует 150-200 ккал.

Современное дзюдо предъявляет высокие требования к проявлению физических способностей.

Ведущими физическими способностями в дзюдо считаются быстрота и сила - как общая, так и сила отдельных мышечных групп. Борец, имеющий наиболее высокий уровень развития данных качеств, способен продемонстрировать более сложную технику в поединке. Исследования Н.В. Полевой продемонстрировали, что особое значение придается умению дзюдоиста проявлять взрывную силу, так как в условиях единоборства эффективность технических действий зависит не только от затраченного на них мышечного усилия, но и от того, насколько своевременно эти приемы будут использоваться.

Способность проявлять взрывную силу позволяет спортсмену - дзюдоисту выигрывать противника в атаке, успешно выполнять комбинации, своевременно применять контрприемы.

Быстрота в дзюдо характеризуется способностью к эффективному осуществлению простой и сложной реакции. В поединке дзюдоистов проявляются сложные реакции двух типов: реакция на движущийся объект (на противника) и реакция выбора. Реализуя реакцию на движущийся объект дзюдоисту необходимо в кратчайшее время применять приемы по двигающемуся противнику. Реализуя реакцию выбора, борец реагирует своими действиями на действия противника.

Несмотря на то, что в деятельности дзюдоиста амплитуда движений относительно небольшая, ему необходима гибкость, так как, развивая гибкость, одновременно укрепляются суставы, связки и мышцы, повышается их эластичность, что является действенным средством предупреждения мышечных травм. Так же гибкость способствует скорости сокращения

мышц, что необходимо для своевременного выполнения уклонов от противника.

Важное качество дзюдоиста, считает В.Б. Шестаков, ловкость, в основе которой лежит подвижность двигательных навыков. Ловкий дзюдоист, уточняет автор, умело выбирает время и место для решительных атакующих приемов, своевременно уходит от нападения противника. При низком уровне развития ловкости дзюдоист не сумеет активно действовать из разных положений, ориентироваться при постоянно сбивающих факторах, быстро восстанавливать потерянное равновесие.

В научных статьях, посвященных изучению психофизических характеристик единоборцев, сказано, что достижение высокого спортивного мастерства в данных видах спорта зависит от уровня развития специализированных психических процессов, позволяющих борцу - дзюдоисту реализовать технико-тактические приемы. Для ведущих дзюдоистов свойственны емкое восприятие в ограниченные интервалы времени, что требует высокой пропускной способности мозга. Спортсмен должен мгновенно оценить боевую обстановку, точно рассчитать время, определить дистанцию, найти нужные моменты выполнения технического приема, и предвосхитить ее изменения. Дзюдоист должен обладать сниженной помехоустойчивостью, наличием оперативного мышления, концентрации и большого объема внимания, и способности к быстрому принятию решений, что требует высокой возбудимости и лабильности нервной системы, силы нервных процессов.

Среди психических качеств квалифицированных дзюдоистов наиболее значимыми являются готовность к риску, настойчивость, сдержанность, самостоятельность, наблюдательность и волевые способности.

Таким образом, дзюдо это давно исторически сложившийся высокотехнический, сложно координационный вид спорта, предъявляющий повышенные требования к функционированию организма спортсмена.

Дзюдо отличается разносторонним воздействием на двигательные, психические и волевые качества человека.

1.5.Влияние дзюдо на развитие двигательной активности детей с нарушением зрения

Адаптивное дзюдо помогает решить ряд проблем, возникающих у людей с нарушением зрения о которых говорилось выше:

1.Ребенок с нарушением зрения, занимающийся адаптивным дзюдо, быстрее приобретает двигательные навыки в сравнении с детьми, имеющими аналогичными проблемы в здоровье. Нужно отметить, что образование и запоминание у незрячих точных и простых движений требует 8 – 10 повторений, в то время как у нормально видящих - 4 - 8 повторений. При этом стоит учесть тот факт, что у слепых детей и детей с остаточным зрением основные формы восприятия осязательно – двигательная и зрительно - двигательно - слуховая. Объем внимания у юных спортсменов мал и они способны одновременно воспринимать одно - два движения или отдельные элементы движений. Поздно ослепшие имеют в арсенале памяти успешные сформироваться двигательные умения и навыки, благодаря чему они быстрее и адекватнее воспринимают учебный материал. Их движения выглядят более уверенными, точными, но если навыки были слабо закреплены, они быстро теряются.

2.Увеличивается круг общения. Зачастую спортсмены с ограничением зрения попадают в адаптивное дзюдо двумя путями: а)ребенок или взрослый человек начинают заниматься в специализированных секциях организованных специально для лиц с нарушением зрительной функции; б)ребенок или взрослый человек приходит в неспециализированный зал борьбы. У каждого из этих путей есть свои положительные и отрицательные моменты, однако стоит отметить, что при начальном обучении тактико-техническим навыкам дзюдо, предпочтительнее специализированные секции, где человек со зрительными отклонениями будет чувствовать себя в своей

среде. Однако при развитии уже имеющихся навыков и умений дзюдоиста, все равно при достижении оптимальных возможностей в освоении техники дзюдо, необходима интеграция в тренировочный процесс со зрячими спортсменами. Таким образом, при любом из путей спортсменов с нарушением зрения получает социальный навык общения, возможность выходить из замкнутого пространства квартиры, специализированных интернатов, и, как следствие, уменьшается риск физической и психологической самоизоляции.

3.Максимальная возможность самореализации способностей и сопоставления способностями других людей, имеющих подобные проблемы со здоровьем. Адаптивное дзюдо – это всегда соревновательная деятельность и подготовка к ней. Именно соревновательный элемент адаптивного дзюдо помогает слепым и слабовидящим дзюдоистам в максимальной степени решать проблему само актуализации, получить возможность сопоставлять свои достижения среди равных себе. Соревнования решают и ещё одну задачу - развитие волевых качеств дзюдоиста с нарушением зрения.

4.Ещё одной немаловажной проблемой человека с ограничением зрительной функции является чувство «социального одиночества», «свой среди чужих». В большей степени это присуще слепым и людям с малым остатком зрения, воспитывающимся в здоровых семьях, где он единственный в своем роде. Поскольку дети с нарушением зрения проходят те же стадии в развитии мышления и примерно в том же возрасте, у подростков вопрос принадлежности встает особенно остро, и решения приобретают крайние значения.

Одна сторона – это замкнутость, осознания себя как лишнего члена общества, который неспособен жить обычной жизнью, иметь семью, учиться в вузе, устроиться на хорошую работу; другая крайность - человек с ограниченными зрительными функциями воспринимает себя обделенным, он такой один, и ему должны помогать, создавать условия, идти на уступки. Во взрослом возрасте это может перерасти в агрессию по отношению к окружающим людям, социальным структурам. Занимаясь адаптивным дзюдо,

человек с нарушением зрения взаимодействует со слепыми спортсменами, с теми же проблемами, видит пути их решения.

5. Занимаясь адаптивным дзюдо, у спортсмена с нарушением зрения появляется возможность повысить качество жизни. На сегодняшний день указом президента РФ спортсмены инвалиды приравниваются к спортсменам высших достижений, в том числе и в материальном стимулировании и вознаграждении за спортивные достижения. Достигая определенных результатов, дзюдоист с нарушением зрения получает возможность ездить на внутри российские и международные соревнования, посетить города и страны. Нарушение зрения затрудняет пространственную ориентировку, задерживает формирование двигательных навыков, ведет к снижению двигательной и познавательной активности.

Однако при правильной организации и воспитания и обучении, широком вовлечении в различные виды деятельности, в том числе и спортивную, происходит формирование необходимых свойств личности, мотивации деятельности, установок и человек с нарушением зрения становится практически независимым от состояния зрительного анализатора. Адаптивное дзюдо как нельзя лучше решает основные задачи адаптивной физкультуры: реабилитация и социализация людей с ограниченными возможностями.

Выводы по главе

У слабовидящих детей отмечаются различные состояния полей зрения, обусловленные характером и степенью зрительной патологии.

На уроках физкультуры, ЛФК, ритмики, в процессе пространственной ориентировки используется периферическое зрение, а при чтении, рассмотрении рисунков, наглядных пособий на уроках химии, биологии и др. – центральное. Эти сведения следует учитывать в процессе пространственной ориентировки, в передвижениях, в играх, при выполнении метания в цель.

Под двигательной активностью понимают суммарное количество двигательных действий, выполняемых человеком в процессе повседневной жизни.

Двигательная деятельность - деятельность, основным компонентом которой является движение и которая направлена на физическое и двигательное развитие ребёнка. Двигательная деятельность является так же средством разностороннего развития детей.

На развитие физических качеств ребёнка оказывают влияние различные средства и методы физического воспитания.

Адаптивное дзюдо помогает решить ряд проблем, возникающих у людей с нарушением зрения.

Ребенок с нарушением зрения, занимающийся адаптивным дзюдо, быстрее приобретает двигательные навыки в сравнении с детьми, имеющими аналогичными проблемы в здоровье.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Организация исследования

Исследование проводилось на базе Школы – интернат для детей с нарушением зрения города Перми со слабовидящими спортсменами в возрасте от 7 до 11 лет, контрольной и экспериментальной, состоящей из 10 человек каждая.

Исследования проводились в период 2017-2018 учебного года. Работа включала в себя 3 этапа. Первый этап проводился в начале эксперимента 9.02.17 г., второй через 4 месяца 9.06.17 г., 3 этап проводился через 9 месяцев 10.01.18 г. В течении этого времени в экспериментальной группах проводились занятия по дзюдо по программе первого и второго года обучения. Дети занимались 2 раза в неделю по полтора - два часа в день.

Работа с контрольными группами проводилась на уроках физической культуры по программе общеобразовательной школы. Для развития двигательных качеств в контрольных группах использовались те же средства и методы физического воспитания, что и в экспериментальных группах, но только на уроках физической культуры два раза в неделю.

2.2. Задачи исследования

Цель опытно-экспериментальной работы - проверить предположение о том, что занятия дзюдо могут повысить физическое развитие и физическую подготовленность младших школьников посредством дзюдо.

Исходя из анализа доступной нам литературы, мы поставили следующие задачи:

1. Изучить уровень развития физических качеств у школьников с нарушением зрения.
2. Разработать комплекс занятий дзюдо направленный на развитие физических качеств у школьников с нарушением зрения.

3. Экспериментально обосновать эффективность занятий дзюдо для совершенствования физических качеств школьников с нарушением зрения.

2.3 Методы исследования

Для решения поставленных задач применялись следующие методы:

Анализ и обобщение литературных данных.

В процессе работы изучалась методическая литература по дзюдо, литература по педагогической, общей и спортивной психологии, а также по методам исследования в указанных дисциплинах и смежных науках с помощью контекст - анализа. Это позволило более точно определить цель работы, поставить конкретные задачи и интерпретировать полученные данные.

Педагогические наблюдения за динамикой школьников с нарушением зрения занимающихся дзюдо

С целью всестороннего изучения деятельности младших школьников с нарушением зрения с позиций анализа и оценки ее сторон, особенностей спортивной борьбы проводились педагогические наблюдения, в которых учитывались особенности физической подготовленности действий дзюдоистов. Эффективность подготовки дзюдоистов должна регулярно проверяться по контрольным показателям модельных характеристик соревновательной деятельности. Эти показатели педагогические ориентиры, рычаги педагогического воздействия на младших школьников и средство их самоконтроля.

Определение уровней физической подготовленности школьников с нарушением зрения осуществлялось по следующим критериям:

- Бег на 30 м
- Челночный бег 3 x 10 м
- Прыжок в длину с места
- Наклоны вперед из положения стоя.
- Отжимания.

Для оценки скоростных качеств использовался тест - бег на 30 м. Тестирование проводилось по следующей схеме: испытуемые принимали положение низкого старта и по сигналу преподавателя начинали бег, стартовали парами. Учащимся давалось по три попытки, фиксировалась лучшая попытка.

Для определения координационных способностей использовался тест - челночный бег 3 по 10 м. Этот тест проводился следующим образом: на расстоянии 10 м. от линии старта ставились 4 кубика из пенопласта, учащиеся по команде преподавателя начинали движение с линии старта, добежали до своих двух кубиков, брали один из них и возвращались обратно, аналогичная процедура со вторым кубиком. Стартовали учащиеся парами.

Для определения скоростно-силовых качеств использовался тест-прыжок в длину с места. Тест-прыжок в длину с места проводился следующим образом: на полу нанесена разметка со шкалой результатов, учащийся подходил к началу разметки и вставал к линии, не наступая на нее, выполняя прыжок. Учащимся давалось три попытки, фиксировалась лучшая из попыток, результат попытки фиксировался по ближайшей точке приземления.

Для определения гибкости использовался тест - наклон вперед из положения стоя: учащийся встает на тумбу, на которой была закреплена планка со шкалой результатов. Затем ученик выполнял наклон вперед до предела, не сгибая ноги в коленях, пальцами рук касался планки, и задерживался в этом положении 3-4 секунды. Учащимся давалось три попытки, фиксировалась лучшая попытка.

Для выявления силовых способностей использовался тест — отжимания из упора лежа.

Перед выполнением каждого задания выполнялась соответственная разминка.

Педагогический эксперимент.

Педагогический эксперимент проводился в естественных условиях школьных занятий. В состав экспериментальной группы входили учащиеся 4-х классов (юноши и девушки).

Экспериментальное обследование проводилось по параметрам, обеспечивающим динамику физической подготовленности младших школьников с нарушением зрения сенсомоторным, индивидуально-психологическим и специальным спортивно-психологическим.

Математическая обработка полученных данных. Обработка результатов исследования осуществлялась с применением методов математической статистики. Рассчитывались основные статистические параметры: среднее арифметическое значение ($\bar{x}$); среднеквадратическое отклонение; достоверность различий средних арифметических (p).

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

3.1. Первичная диагностика физического развития и физической подготовленности младших школьников с нарушением зрения

Представим в виде таблиц и диаграмм результаты первичного среза, проведенного на констатирующем этапе эксперимента (табл.1).

Результаты тестирования показывают низкий уровень физической подготовленности учащихся контрольной группы (КГ) и экспериментальной группы (ЭГ). Так, не уложились в нормативы (бег на 30м, челночный бег, наклоны) 55,3% учащихся в КГ и 44% в ЭГ.

Таблица 1.

Уровень физической подготовленности учащихся КГ (первичный срез)

Уровень	Бег на 30м		Челночный бег 3*10м		Прыжок в длину с места		Наклоны		Отжимания	
	К-во	%	К-во	%	К-во	%	К-во	%	К-во	%
высокий	4	22	5	27,7	8	44	5	27,7	6	33
средний	5	27,7	4	22	6	33	4	22	5	27,7
низкий	9	55,3	9	55,3	4	23	9	55,3	7	38,5

Таблица 2.

Уровень физической подготовленности учащихся ЭГ (первичный срез)

Уровень	Бег на 30м		Челночный бег 3*10м		Прыжок в длину с места		Наклоны		Отжимания	
	К-во	%	К-во	%	К-во	%	К-во	%	К-во	%
Высокий	6	33	5	27,7	7	38,8	5	27,7	6	33
Средний	4	22	6	33	6	33	5	27,7	6	33
Низкий	8	44	7	38,7	5	27,5	8	44	6	33

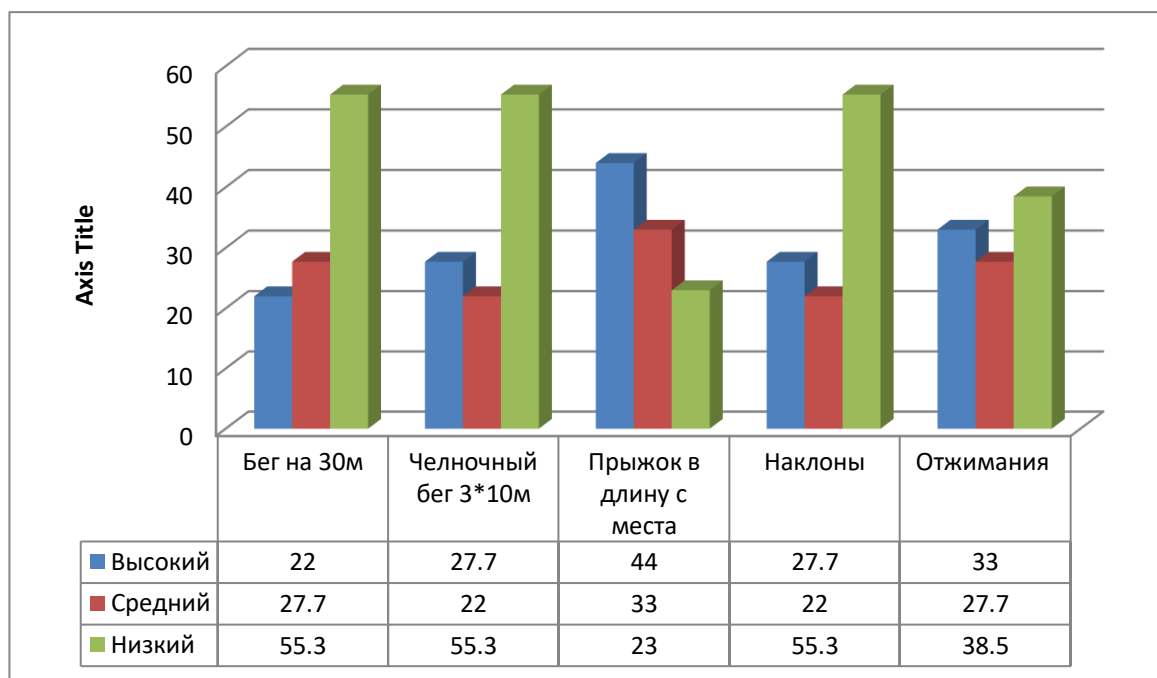


Диаграмма 1. Уровень физической подготовленности школьников с нарушением зрения КГ(до эксперимента)

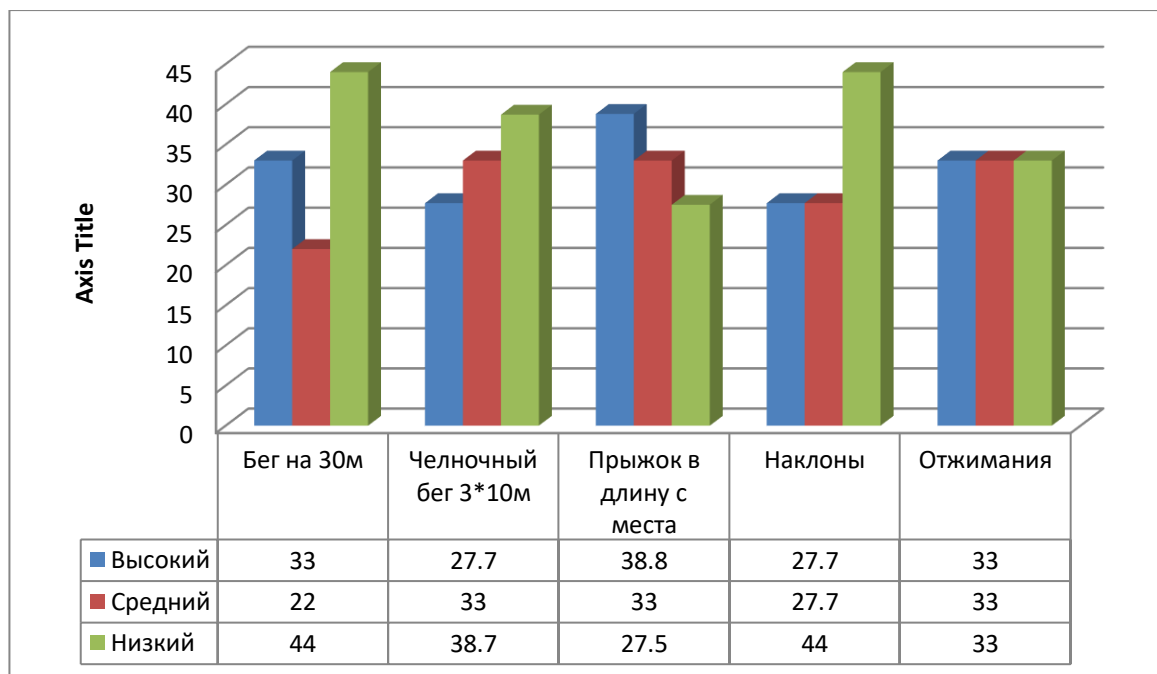


Диаграмма 2. Уровень физической подготовленности школьников с нарушением зрения ЭГ (до эксперимента)

Анализ диаграмм показывает, что у школьников с нарушением

зрения КГ и ЭГ преобладает низкий уровень физической подготовленности. Как в ЭГ, так и в КГ низкий уровень физической подготовленности преобладает по таким показателям, как бег на 30м, челночный бег, наклоны. Различия между КГ и ЭГ не являются статистически значимыми, поскольку разница значений по показателям не превышает 12%.

Результаты констатирующего эксперимента показывают преобладание недостаточного уровня физического развития и физической подготовленности в КГ и ЭГ, что обуславливает необходимость внедрения занятий дзюдо для развития физических качеств младших школьников с нарушением зрения.

3.2. Организация занятий дзюдо направленных на развитие физических качеств младших школьников с нарушением зрения

Одним из основных методов исследования в работе является педагогический эксперимент. Педагогический эксперимент был направлен на выявление возможности использования специализированных упражнений для улучшения показателей двигательной активности у юных дзюдоистов с нарушением зрения.

Методической основой проведения учебно-тренировочного процесса у дзюдоистов контрольной и экспериментальной группы являлась «Учебная программа для учреждений дополнительного образования по дзюдо», авторы-составители: И.Д.Свищев, В.Э. Жердев, Л.Ф.Кабанов, В.Л.Кабанов, Н.Г.Михайлов, С.И. Кришук. Данная программа соответствует современным требованиям к подготовке спортивного резерва, на основе принципов спортивной тренировки, результатов научных исследований и передовой спортивной практики в дзюдо.

Отличительной особенностью проведения учебно-тренировочного процесса в экспериментальной группе являлось применение методики, направленной на развитие двигательной активности, включающей в себя специализированные упражнения для развития данных способностей у

дзюдоистов, занимающихся в группах начальной подготовки первого года обучения. Учитывая возраст занимающихся, в экспериментальной группе большинство средств тренировки проводилось игровым и соревновательным методом.

В процессе педагогического эксперимента было проведено 72 учебно-тренировочных занятия у дзюдоистов экспериментальной группы, из них 2 занятия было выделено на педагогическое тестирование для определения исходных (1 – е занятие) и итоговых (72 – е занятие) показателей двигательной активности. Учебно-тренировочные занятия у дзюдоистов экспериментальной группы проводились два раза в неделю, их продолжительность составляла 1,5 часа.

Специализированные упражнения для развития двигательной активности применялись в подготовительной части учебно-тренировочного занятия. На их выполнение давалось от 15 до 30 минут учебного времени.

Первое занятие было выделено на тестирование показателей двигательной активности. В процессе педагогического эксперимента было проведено 72 учебно-тренировочных занятия у дзюдоистов экспериментальной группы, из них 2 занятия было выделено на педагогическое тестирование для определения исходных показателей двигательной активности.

Со 2 по 9 занятие были использованы упражнения, направленные на развитие двигательной активности у дзюдоистов. Упражнения выполнялись сериями. Каждая серия составляла 1 минуту. Отдых между сериями –30 секунд. Всего необходимо было выполнить три серии в каждом упражнении:

1. Равновесие на правой и левой ноге.
2. Челночный бег с прыжками и поворотами.
3. Рывковое движение прямыми или согнутыми руками в стороны, вверх, назад; тоже в сочетании с наклонами.
4. Вращательные движения в плечевых суставах прямыми или согнутыми руками.

5. Прыжки на месте, на правой, на левой, на двух ногах с продвижением вперед, назад.

6. Прыжки на месте, на правой, на левой, на двух ногах с поворотами на 90,180 и 360 градусов.

7. Челночный бег с прыжками и поворотами.

8. Кувырки вперед, назад, через правое и левое плечо в различных сочетаниях.

В процессе следующих восьми занятий (с 10 по 17) были использованы упражнения, направленные на развитие двигательной активности у дзюдоистов. Упражнения выполнялись сериями. Каждая серия составляла 1минуту. Отдых между сериями – 30секунд.

1. Выход на удержание из различных исходных положениях (сидя спиной к друг другу, лежа на спине, лежа на животе).

2. Имитационные упражнения с набивным мячом.

3. Кувырки вперед, назад (в парах).

4. Боковой переворот.

5. Подвижная игра «Пятнашки».

С 18 по 25 учебно-тренировочные занятия – применялись следующие упражнения, направленные на развитие двигательной активности:

1. Лазание по гимнастической стенке с набивным мячом.

2. Прыжки со скакалкой.

3. Челночный бег с прыжками и поворотами.

4. Кувырки вперед, назад (вдвоем, втроем).

С 26 по 33 учебно-тренировочные занятия – применялись следующие упражнения, направленные на развитие двигательной активности:

1. Поединок с более опытным противником, используя в поединке вновь изученные технико-тактические действия.

2. Подвижная игра «Метание набивного мяча в мишень».

В поединке разрешается атаковать только вновь изученными бросками, упражнениями, удушающими, комбинациями, повторными атаками.

С 34 по 41 учебно-тренировочные занятия – применялись следующие упражнения, направленные на развитие двигательной активности:

1. Партнеры стоят лицом друг к другу, на расстоянии одного шага. Руки соединены глубоким хватом. Между партнерами проведена черта. По сигналу каждый стремится перетянуть другого за эту черту.
2. Боковой переворот, рондад.
3. Партнеры стоят в произвольной стойке лицом друг к другу и держатся руками за набивной мяч массой 1 килограмм. По сигналу каждый стремится вырвать мяч у другого различными способами: а) силой, рывком на себя; б) скручиванием в сторону большого пальца руки, расположенной сверху на мяче; в) рывком с одноименным поворотом туловища и шагом в сторону стоящей сзади ноги.
4. Стоя спиной друг к другу с захватом за локтевые сгибы – по очередные наклоны вперед.
5. Падение набок, при этом вставая, не распускать захват.
6. Подвижная игра «Особая чехарда».

С 42 по 49 учебно-тренировочные занятия применялись следующие упражнения, направленные на развитие координационных способностей:

1. Моделирование ситуации с элементами противоборства.
2. И.п. – о.с.1 – правую ногу вперед, правую руку вперед; 2 – и.п.; 3 – 4 – тоже другой ногой и рукой. 6-8 раз.
3. Чередование бега с переносом предметов.
4. Подвижная игра «Вытеснение из круга»

С 50 по 57 учебно-тренировочные занятия – применялись следующие упражнения, направленные на развитие двигательной активности:

1. Партнеры находятся в стойке ноги врозь на скамейке, правая (левая) нога впереди. Расстояние между ними пол шага. Ударяя правой (левой) рукой по ладони, каждый партнер пытается вывести другого из равновесия.

2. Партнеры находятся в упоре лежа с опорой на одну руку, упираясь другой рукой в плечо друг друга. По сигналу требуется вытолкнуть партнера за контрольную отметку. Тоже, но другой рукой партнеры берутся за набивной мяч, который следует вырвать.

3. Партнеры стоят в плотную друг к другу, взявшись под локти. По сигналу каждый стремится вытолкнуть другого за контрольную точку.

4. Партнеры находятся в положении глубокого приседа на всей ступне лицом друг к другу на расстоянии одного шага, руки ладонями вперед. Одновременно ударяя ладонью о ладонь или увертываясь от толчков, партнеры стремятся вывести друг друга из равновесия. Тоже в приседе на носках.

5. Подвижная игра «Метание набивного мяча в мишень».

С 58 по 65 учебно-тренировочные занятия – применялись следующие упражнения, направленные на развитие двигательной активности:

1. Партнеры стоят на одной ноге, руки за спиной. Толчками плеча и туловища каждый пытается вытолкнуть другого за контрольную отметку или с определенной площадки.

2. Партнеры стоят лицом друг к другу. По сигналу партнер стремится зайти за спину партнера.

3. Партнеры лежат на спине разноименным боком друг к другу. По сигналу каждый старается оказаться сверху и прижать партнера лопатками к коврику.

4. Подвижная игра «Гусеница».

С 66 по 71 учебно-тренировочные занятия – применялись следующие упражнения, направленные на развитие двигательной активности:

1. Кратковременные схватки (интервальные).

2. Схватки с нарастанием времени (прогрессивные).

3. Схватки с соперником меньшего веса.

Игры-задания с элементами дзюдо

1. «Хитрый борец»

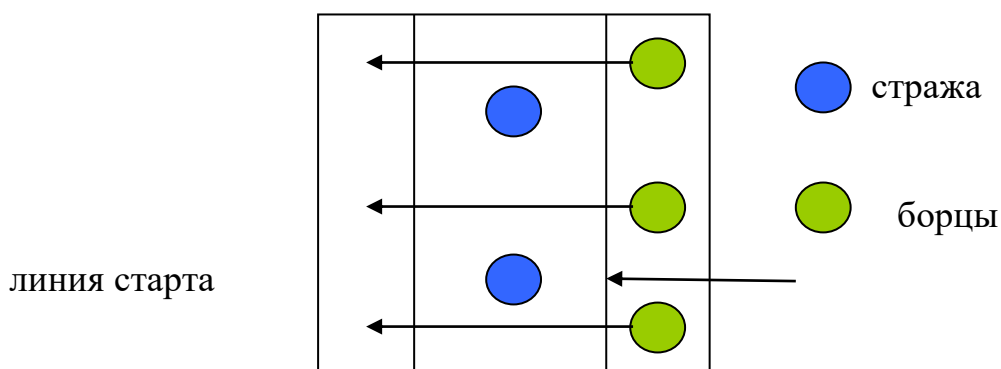


Рис.1. Схема игры-задания «Хитрый борец».

По команде «Марш» борцы должны перебежать на коленях на другую сторону, при этом не попасться стражам. Если стражи поймали борца, то тот выходит из игры. Оставшиеся борцы возвращаются на линию старта и снова подается команда «Марш».

Игра продолжается до тех пор пока не останется один борец. Он будет победителем и получает звание «хитрого борца».

Игра развивает координацию детей, силу нижних конечностей, мышление. Соревновательный элемент игры, мотивирует детей на соблюдение правил (рис.1).

2. «Захват пояса»

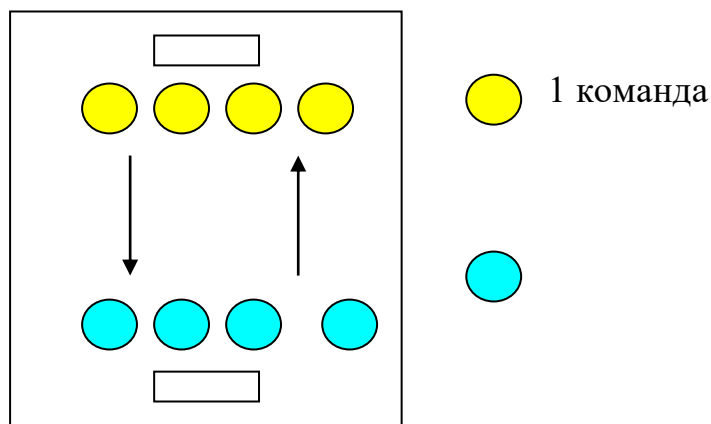


Рис.2. Схема игры-задания «Захват пояса».

По команде «Марш» команды должны перенести борцовский пояс соперников к себе на мат. Игра осложняется тем, что передвигаться можно только на коленях. Командам нужно не только захватить пояс соперника, но и защищать свой. Защита разрешена любая (удержание сильных соперников,

захваты, но не каких ударов и толчков). Выигрывает команда у которой на мате будет и свой и пояс соперников.

Игра развивает координацию, силу нижних конечностей, мышление (поскольку нужно разработать стратегию) воспитывает коллективизм (рис.2).

3. «Петушинный бой»

На полу чертится круг диаметром 2 м. Все играющие делятся на две команды и выстраиваются в две шеренги около круга (одна напротив другой). Играющие выбирают капитанов, которые посылают одного из своих игроков в круг. Каждый из них стоит на одной ноге, другую подгибает, а руки кладут за спину. В таком положении участники поединка (по сигналу) начинают выталкивать плечом и туловищем друг друга из круга, стараясь не отступить.

Побеждает игрок, который сумеет вытеснить соперника за пределы круга или заставит его отступить, тем самым принеся команде победное очко. Побеждает команда, игроки которой одержали большее количество побед.

Правилами запрещается снимать со спины руки. Поединок заканчивается в ничью, если оба игрока оказались за пределами круга одновременно. Игра продолжается до тех пор, пока все не побывают в роли бойцов. Капитаны также сражаются между собой (последними).

4. «Оттолкнуть соперника от себя»

На матах отмечаются две черты параллельно друг другу на расстоянии 0,5 м. Все игроки делятся на две команды и выстраиваются по линиям. По одному игроку из каждой команды подходит к линии. Руки стоят перед собой, ладонями к сопернику.

Задача игроков оттолкнуть соперника, чтоб он сошел с линии. Толкать можно только ладонями в ладони, при этом руки можно разводить, опускать вниз или поднимать вверх. По команде «Марш» начинается. Выигрывает команда с большим числом побед. Развивается координация, ловкость, силу верхнего плечевого пояса и нижних конечностей.

5. «Передвижение с партнером»

Игроки делятся на две команды. Первая команда ложится на спину, вторая «делает удержание», кто как может, можно просто прижать к мату собственной грудью. Задача первой команды проползти зал, задача – второй не дать двигаться ей. После выполнения задания, команды меняются ролями. Игра развивает координацию, ловкость, силу всего мышечного корсета.

Наиболее эффективными средствами развития координационных способностей у юных борцов, по мнению ученых авторов, служат подвижные и спортивные игры. Как указывают авторы игра это первая деятельность в формировании личности, т.к. игра способствует развитию наблюдательности и умению анализировать и обобщать, а это очень важно для борцов во время соревновательных действий. Таким образом, нам необходимо было подобрать подвижные игры для тренировочных занятий, в которых содержатся задания на координацию:

1. Игра «Бой петухов». Направленность данной игры в развитии координационных движений и реакции. Игра учит быстро принимать решение, т.к. игрокам нужно быть предельно внимательным для удержания координационного движения - равновесие.

2. Игра «Бой уток». В игре используется разноименность движений, при которой необходимо удержать равновесие. Что способствует развитию координационных движений.

3. Игра «Осаливание». Игра способствует развитию умения быстро принимать решение для того, чтобы наступить (осалить) на ногу соперника и не дать наступить на свою ногу. Данные действия игроков, способствуют развитию координационных движений, и реакции.

4. Игра «Охранники». Задача игроков в быстром реагировании на действия водящего, что способствует развитию координации движений, реакции и умению быстро принимать решение.

5. Игра «Удочка». В игре необходимо быстро среагировать на движущийся объект (скакалку или веревочку), подпрыгнув вверх. Все

действия игроков направлены на развитие координации движений и быстроты реакции.

6. Игра «Гусеница». Сложные элементы игры, когда необходимо согласовать движения рук и ног, и продвигаться по дистанции эффективно развивают у играющих координацию движений, реакцию и умение быстро принимать решение.

7. Игра «Охотник и зайцы». Элементы игры с мячом и умением быстро среагировать на движущийся объект, позволяет развить у игроков координацию движений, реакцию и умение быстро принимать решение.

8. Игра «Мяч в корзину». Задача игры забросить в корзину как можно больше мячей за определенное время. Действия игроков направлены на развитие координации движений.

9. Игра «Ловец ленточек». В игре необходимо проявить быстроту реакции убегая и скрывая свою ленточку от водящего. Все элементы игры направлены на развитие координации движений, развитие реакции и умение быстро принимать решение.

Описание подвижных игр, подобранных нами для занятий в ЭГ испытуемых

«Бой петухов»

Направленность данной игры в развитии координационных движений и реакции. Игра учит быстро принимать решение. Описание: Игроки, согнув ногу в колене и скрестив руки на груди, сталкиваются с целью заставить друг друга потерять равновесие.

«Бой уток»

Игра развивает координацию движений, реакцию, умение быстро принимать решение. Описание: Согнув одну ногу в колене и удерживая ее разноименной рукой за спиной, игроки сталкиваются, чтобы заставить друг друга потерять равновесие и отпустить ногу.

«Осаливание»

Игра развивает координацию движений, реакцию, умение

быстро принимать решение. Описание: Игроки стоят лицом друг к другу. Задача каждого из них - наступить на стопу партнера и в то же время не дать наступить на свою.

«Охранники»

Игра развивает координацию движений, реакцию, умение быстро принимать решение. Описание: количество участников не ограничено. Из числа игроков выбирается водящий, который находится в центре круга. Остальные участники - охранники. Они располагаются за кубиками. Задача водящего - завладеть кубиком охранника, сев на него. Охранники же должны опередить водящего и сесть на кубик раньше. Кто не успел защитить свой кубик, становится водящим.

«Удочка»

Игра развивает координацию движений, быстроту реакции. Описание: из числа игроков выбирается водящий, который располагается в центре игрового поля. Остальные игроки встают вокруг него на расстоянии, соответствующем длине веревки. Водящий в процессе игры вращает веревку по кругу над самой землей, а игроки подпрыгивают вверх, поджимая ноги так, чтобы веревка не задела их. Тот игрок, который не успел подпрыгнуть и которого задела веревка, становится водящим.

«Гусеница»

Игра развивает координацию движений, реакцию, умение быстро принимать решение. Описание: игроки делятся на 2 команды. Они выстраиваются в колонну следующим образом: правая рука каждого последующего игрока лежит на правом плече предыдущего, а левой рукой он поддерживает левую ногу стоящего впереди. По сигналу ведущего колонна начинает движение по дистанции. Побеждает та команда, которая пройдет дистанцию первой.

«Охотник и зайцы»

Игра развивает координацию движений, реакцию, умение быстро принимать решение. Описание: «охотник» поворачивается спиной к игровой

площадке. В это время остальные участники беспорядочно бегают и прыгают по площадке, играя роль «зайцев». По команде «Охотник!» - «зайцы» замирают на местах. Не сходя с отведенной площадки, «охотник» бросает мяч в «зайцев». Тот игрок, в которого «охотник» попал мячом, становится теперь сам «охотником», а «охотник» - «зайцем».

«Мяч в корзину»

Игра развивает координацию движений, реакцию, умение быстро принимать решение. Описание: на игровой площадке устанавливают корзины для забрасывания мячей, а на некотором расстоянии от них проводится черта, обозначающая место, с которого игроки будут осуществлять броски. Игроки делятся на команды. У каждого игрока — по мячу. Задача команд — забросить как можно больше мячей в корзину.

«Ловец ленточек»

Игра развивает координацию движений, реакцию, умение быстро принимать решение. Описание: из числа игроков выбирается водящий, который располагается в центре круга. Остальные игроки встают в круг. Ленточки они размещают либо за поясом, либо под воротником. По сигналу ведущего дети разбегаются, а ловец старается догнать играющих и вытянуть у них ленточку. Те, у кого ловец вытягивает ленту, выбывают из игры. По сигналу ведущего игра заканчивается, и осуществляется подсчет добытых ленточек. Затем игру можно возобновить, выбрав нового водящего.

При составлении комплексов дзюдо нужно использовать образные названия упражнений. Детям проще представить технику упражнения через образное восприятие. Образные представления движений обеспечивают активное и сознательное выполнение детьми требуемого задания.

Использование образных сравнений, приемов имитации и подражания соответствует психологическим особенностям детей, облегчает процесс освоения и запоминания упражнений, повышает эмоциональный фон занятий, способствует развитию мышления, внимания, воображения, творческих способностей детей. При обучении ребенка дзюдо важно

придерживаться рекомендаций, учитывающих особенности детского организма и заболевания.

1. Не желательно заставлять ребенка заниматься насильно и не принуждать его к точному выполнению движений. Максимальная продолжительность занятий с детьми 40 - 45 мин.

2. Поскольку дети слишком подвижны и не выносят монотонности, пусть ребенок остается в статической позе столько, сколько пожелает. Смену поз можно делать под счет, одновременно весело комментируя изменение положений туловища.

3. Хорошо превратить занятия дзюдо в игру. Пусть дети веселятся и получают удовольствие.

4. Лучше занятия проводить под специально подобранную музыку, это задает высокий эмоциональный фон и поднимает дух, придает уверенности в движениях, а значит, стимулирует детей к занятиям дзюдо.

Воздействие упражнений дзюдо на различные группы мышц:

- 1) Укрепление мышц спины и брюшного пресса путем прогиба назад;
- 2) Укрепление мышц спины и брюшного пресса путем наклона вперед;
- 3) Укрепление позвоночника путем поворотов туловища и наклонов в его сторону;
- 4) Укрепление плечевого пояса, а также все виды работы руками;
- 5) Укрепление мышц тазового пояса, ног;
- 6) Укрепление и развитие стоп.

В контрольной группе в это время использовались средства, предусмотренные программой для «Школы – интернат для детей с нарушением зрения»

3.3. Динамика физического развития и физической подготовленности младших школьников с нарушением зрения (повторная диагностика)

Второй срез по выявлению уровней физической подготовленности у младших школьников с нарушением зрения проводился уже в ходе опытно-экспериментальной работы. Его основной целью было установление динамики развития уровня физической подготовленности у младших школьников с нарушением зрения.

Результаты второго среза представлены в таблице 3.

Таблица 3.

Уровень физической подготовленности школьников с нарушением зрения КГ (второй срез)

Уровень	Бег на 30м		Челночный бег 3*10м		Прыжок в длину с места		Наклоны		Отжимания	
	К-во	%	К-во	%	К-во	%	К-во	%	К-во	%
высокий	6	33	5	27,7	8	44	5	27,7	7	38,8
средний	5	27,7	6	33	7	38,8	5	27,7	6	33
низкий	7	38,7	8	44,3	3	16,6	8	44,3	5	27,5

Анализ результатов второго среза позволяют отметить изменение физической подготовленности учащихся в КГ. Так, сравнение результатов первого среза показывают, что улучшились показатели по критериям бег на 30 м, челночный бег, по критерию прыжок в длину с места, а также по критерию подтягивание. Сравнение результатов первого и второго среза не выявило статистически значимой динамики физической подготовленности младших школьников с нарушением зрения. Представим результаты опытно-экспериментальной работы в КГ в виде диаграммы.

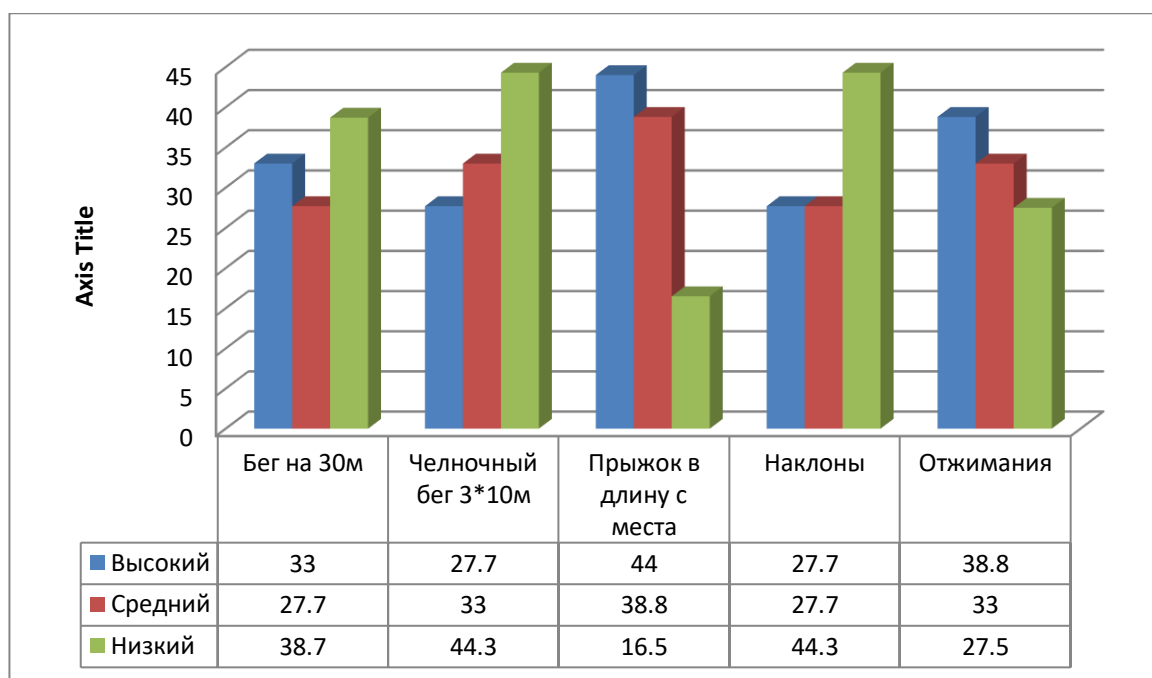


Диаграмма 3. Уровень физической подготовленности школьников с нарушением зрения КГ (после эксперимента)

Таким образом, изменение физической подготовленности учащихся в КГ в ходе экспериментальной работы статистически значимых показателей не выявило.

Представим в виде таблиц и диаграмм результаты второго среза в ЭГ

Таблица 4.

Уровень физической подготовленности х школьников с нарушением зрения ЭГ (второй срез)

Уровень	Бег на 30м		Челночный бег 3*10м		Прыжок в длину с места		Наклоны		Отжимания	
	К-во	%	К-во	%	К-во	%	К-во	%	К-во	%
высокий	9	50	7	38,8	12	67	7	38,8	7	38,8
средний	7	38,8	8	44	5	27,7	7	38,8	7	38,8
низкий	2	11	3	14,5	1	5,5	4	21,6	4	21,6

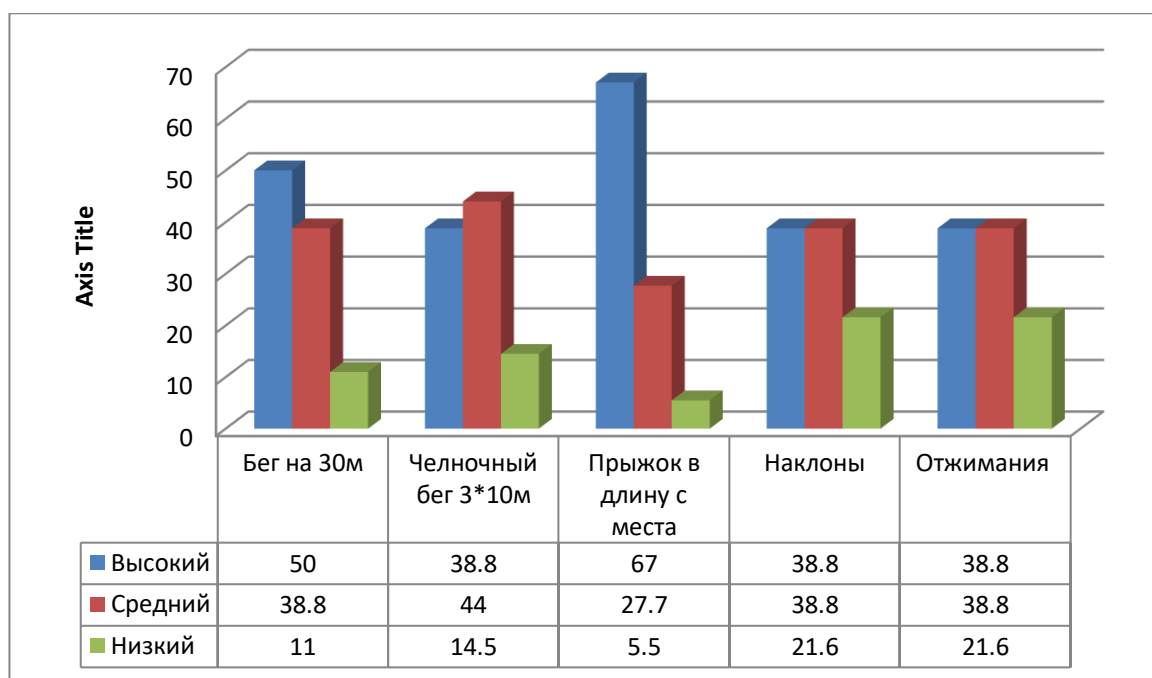


Диаграмма 4. Уровень физической подготовленности младших школьников с нарушением зрения КГ (после эксперимента)

Анализ результатов опытно-экспериментальной работы позволяет отметить изменение уровня физической подготовленности детей младшего школьного возраста с нарушением зрения в ЭГ по сравнению с КГ (диаграмма).

Результаты констатирующего и формирующего этапа эксперимента показали положительную динамику физической подготовленности у младших школьников с нарушением зрения ЭГ, что свидетельствует об эффективности занятий дзюдо. Так, различия между КГ и ЭГ составили 17% по критерию бег на 30м, 11,1% по критерию челночный бег, 23% по критерию прыжок в длину с места, 11,1% по критерию наклоны.

Результаты второго среза показывают значительные изменения в уровне физического развития и физической подготовленности у младших школьников с нарушением зрения в экспериментальной группе по сравнению с контрольной.

Возрастной период 7-11 лет оптимален для формирования целенаправленной первоначальной, спортивной подготовки. Подобная

подготовка даёт возможность в абсолютной мере применять увеличивающиеся физические и функциональные возможности организма детей с нарушением зрения, при освоении сложных в координационном отношении двигательных действий в процессе совершенствования физических качеств.

Занятия дзюдо, позволяют не только улучшить физическую подготовленность детей с нарушением зрения, но и оказать положительное воздействие на динамику формирования ключевых физических качеств ребёнка и школьника 7-11 лет с нарушением зрения. При этом максимально проявленные изменения выявляются в параметрах, определяющих координационные способности организма

Выводы по главе

При тестировании физической подготовленности выявлено, что у большинства детей так же значительно вырос уровень, средние результаты стали значительно выше. Показатели в упражнениях, характеризующих уровень развития силы мышц, туловища и гибкости, достигли среднего уровня.

Таким образом, применение занятий дзюдо в работе со слабовидящими младшими школьниками способствует повышению их эффективности, что выражено в положительной динамике показателей функционального состояния и физической подготовленности юных спортсменов и формировании интереса детей к занятиям физическими упражнениями. Результаты проведенного эксперимента подтверждают выдвинутую гипотезу исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Опираясь на современные исследования, мы видим, что особая роль в развитии детей с нарушением зрения, в коррекции отклонений, которые им вызваны, и компенсации особая роль принадлежит физическому воспитанию.

Изучив и проанализировав научно-методическую литературу по проблеме физического развития и физической подготовленности детей с нарушением зрения установлено, что нарушение зрения затрудняет пространственную ориентировку, задерживает формирование двигательных навыков, ведет к снижению двигательной и познавательной активности. Уровень физического развития и физической подготовленности детей младшего и среднего школьного возраста с депривацией зрения значительно отстает от нормально видящих сверстников. У детей с патологией зрения отмечается нарушение координации движений. Школьники испытывают трудности в выполнении согласованных движений рук и ног. Однако слабым звеном в программах обучения является физическая культура, так как конкретных методик физического воспитания незрячих и слабовидящих детей, проживающих в специализированных школах-интернатах и страдающих заболеваниями органов зрения, в настоящее время существует очень мало. Совершенствование системы физического воспитания детей с нарушениями зрения является одной из важных задач в свете реформ общего образования.

Особенности двигательной сферы детей с нарушением зрения показывают, что многие ошибки связаны с отсутствием или неполнотой и нечёткостью представлений о пространстве, в котором они находятся. Характер двигательных нарушений во многом зависит от степени амблиопии, остроты зрения амблиопичного глаза. Детям требуется

постоянное подкрепление действий реальными знаниями о пространстве и объектах, с которыми они взаимодействуют.

Анализ психолого-педагогической и научно-методической литературы по исследуемой проблеме, особенности двигательной активности у слабовидящих детей показал, что нарушение функции зрительного анализатора вызывает ряд отклонений в физическом и психическом развитии ребенка. В связи с трудностями, возникающими при подражании и овладении пространственными представлениями и двигательными действиями, нарушается правильная поза при ходьбе, беге, координация движений. Вынужденное снижение двигательной активности сопутствующие соматические заболевания, различные нарушения опорно-двигательного аппарата носят стойкий характер и существенно ограничивают двигательные возможности, ослабляют связи с внешним миром, затрудняют пространственную ориентировку, тормозят психомоторное и физическое развитие детей, имеющих тяжелую зрительную патологию.

Возрастной период 7-11 лет оптимален для формирования целенаправленной первоначальной, спортивной подготовки. Подобная подготовка даёт возможность в абсолютной мере применять увеличивающиеся физические и функциональные возможности организма детей с нарушением зрения, при освоении сложных в координационном отношении двигательных действий в процессе совершенствования физических качеств.

При выборе методик экспериментального изучения слабовидящих детей, наиболее продуктивными являются выбранные мной методы изучения уровня физического развития детей, так как они имеют высокую диагностическую значимость и адаптированы в соответствии с особенностями зрительного восприятия этих детей.

Результаты констатирующего и формирующего этапа эксперимента показали положительную динамику физической подготовленности у младших школьников с нарушением зрения ЭГ, что свидетельствует об

эффективности занятий дзюдо. Так, различия между КГ и ЭГ составили 17% по критерию бег на 30м, 11,1% по критерию челночный бег, 23% по критерию прыжок в длину с места, 11,1% по критерию наклоны.

Результаты второго среза показывают значительные изменения в уровне физического развития и физической подготовленности у младших школьников с нарушением зрения в экспериментальной группе по сравнению с контрольной.

Занятия дзюдо, позволяют не только улучшить физическую подготовленность детей с нарушением зрения, но и оказать положительное воздействие на динамику формирования ключевых физических качеств ребёнка и школьника 7-11 лет с нарушением зрения. При этом максимально проявленные изменения выявляются в параметрах, определяющих координационные способности организма

Результаты исследования работы показали, что занятия по экспериментальной методике способствуют формированию у слабовидящих детей устойчивого интереса к занятиям дзюдо, что проявляется в высокой активности детей в процессе занятий; повышению их эффективности, что выражено в положительной динамике показателей здоровья, функционального состояния и физической подготовленности детей, по сравнению с контрольной группой.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ананьев, С.И. Развитие физических качеств курсантов образовательных организаций МВД России на основе применения комплексов подвижных игр / С.И. Ананьев, А.В. Апальков // Вестник Белгородского юридического института МВД России. - 2015. - №1. - С. 2 - 8.
2. Артамонова, Л.Л. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура : учеб.пособие для вузов / Л.Л. Артамонова, О.П. Панфилов, В.В. Борисова ; под общ. ред. О.П. Панфилова. – М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2014. – 389 с.
3. Барчуков, И.С. Теория и методика физического воспитания и спорта : учебник / И.С. Барчуков ; под.общ. ред. Г.В. Барчуковой – 5-е изд. – М. : КНОРУС, 2017. – 366 с.
4. Берштейн, Н.А. О ловкости и ее развитии / Н.А. Берштейн. - Москва: Физкультура спорт, 1991. - 288 с.
5. Бондарь А.А. Методика совершенствования координационных способностей баскетболистов на основе моделирования условий соревновательной деятельности / А.А. Бондарь // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. - 2010. - №9. - С. 15 - 18.
6. Былеева, Л. Подвижные игры / Л. Былеева, И. Коротков, П. Яковлев. - Москва: ФиС, 2002. - 390 с.
7. Вайнер, Э.Н. Лечебная физическая культура / Э.Н. Вайнер. – М. : КНОРУС, 2016. – 346 с. – (Бакалавриат).
8. Гогун, Е.Н., Мартыанов Б.И. Психология физического воспитания и спорта: учебное пособие для вузов / Е.Н. Гогун, Б.И. Мартыанов. - Москва: Академия, 2000. - 288 с.
9. Губа, В.П. Теория и методика современных спортивных исследований: монография / В.П. Губа, В.В. Маринич. – М.: Спорт, 2016. – 232 с.
10. Гужаловский, А.А. Основы теории и методики физической

культуры: учеб. для техникумов физ. культуры / А.А. Гужаловский. - Москва: Физкультура спорт, 1996. - 352с.

11. Девидсон, Рон. Играй в хоккей лучше всех. Тактики, стратегии и лайфхаки от лучших канадских команд / Рон Девидсон ; пер. с англ. А. Качалова. – М.: Издательство «Э», 2017. – 144 с.

12. Донской, Д.Д. Биомеханика физических упражнений / Д.Д. Донской. - Москва: ФиС, 2005. - 230 с.

13. Евсеев, С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры : учебник / С.П. Евсеев – М.: Спорт, 2016. – 616 с.

14. Евсеев, Ю.И. Физическая культура: учебное пособие / С. П. Евсеев. - Ростов н/Д.: Феникс, 2003. - 384 с.

15. Еремушкин, М.А. Двигательная активность и здоровье. От лечебной гимнастики до паркура / М.А. Еремушкин. – М. : Спорт, 2016. – 184 с. : ил.

16. Ерусланова, Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому : учеб. пособие для бакалавров / Р.И. Ерусланова. – 5-е изд. – М. : Издательство «Дашков и К», 2017. – 168 с.

17. Железняк, Ю.Д. Спортивные игры: учебник / Ю.Д. Железняк. - Москва: Академия, 2002, 345с.

18. Жуков, М.Н. Подвижные игры: учебник для студентов пед. вузов / М.Н. Жуков. - Москва: ИЦ Академия, 2000. - 160с.

19. Закиров, Р.М. Коррекционная направленность процесса обучения технико-тактическим подготовительным действиям юных дзюдоистов с нарушением зрения. Специальность 032102 (022500) – Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура) : Методические рекомендации / под ред. Р.М. Закирова, В.И. Плотникова, Ю.В. Наборщиковой – Пермь: Изд-во «ОТ и ДО». – 2009. – 56 с.

20. Закиров, Р.М. Формы социального обслуживания отдельных категорий детей с ограниченными способностями здоровья в семье (на примере детей с поражением мозга) / Р.М.Закирова, В.И.Плотникова, А.С.

Волков. – Пермь: Изд-во «ОТ и ДО». – 2010. – 102 с.

21. Занковец, В.Э. Энциклопедия тестирований / В.Э. Занковец. – М.: Спорт, 2016. – 456 с.

22. Захарова, Н.А. Инвалидность: порядок признания, социальная защита и поддержка / Н.А. Захарова, О.В. Шашкова. – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 189 с.

23. Ильин, Е.П. Психология физического воспитания: учебник для институтов и факультетов физической культуры / Е.П. Ильин. - Санкт-Петербург: РГПУ им. А.И. Герцена, 2000. - 368с.

24. Иссурин, В.Б. Подготовка спортсменов XXI века: научные основы и построение тренировки / В.Б. Иссурин. – М.: Спорт, 2016. – 464 с.

25. Кадыров, Р.М. Теория и методика физической культуры: учебное пособие / Р.М. Кадыров, Д.В. Морщинина. – М. : КНОРУС, 2016. – 132 с. – (Бакалавриат).

26. Кипчаков, Б.Б. Применение подвижных игр с элементами единоборств в учебно-воспитательном процессе младших школьников / Б.Б. Кипчаков // Вестник спортивной науки. - 2010. - №5. - С. 7 - 10.

27. Коблев, Я.К. Борьба дзюдо / Я.К. Коблев. - Москва: Физкультура и спорт, 2010. - 237с.

28. Кодокан дзюдо / Федерация дзюдо России. – М. : Издатель, 2014. – 111 с.

29. Курамшин, Ю.Ф. Теория и методика физической культуры: учебник / Ю.Ф. Курамшин. - Москва: Советский спорт, 2004. - 464 с.

30. Курбатов, В.И. 110 вопросов и ответов по теории и практике социальной работы : учеб. пособие / В.И. Курбатов – М.: КНОРУС, 2014. – 190 с.

31. Лившин, И.В. Руководство по медико-биологическому сопровождению подготовки в детско-юношеском хоккее / И.В. Лившин, Л.В. Михио, А.Н. Поликарпочкин, Д.Г. Елистратов. – М.: Спорт, 2016. – 152 с.

32. Лукьяненко, В. П. Физическая культура: основы знаний / В.П. Лукьяненко. - Ст.: Русь, 2001. - 221 с.
33. Любимова, З.В. Возрастная физиология: учеб. для студ. высш. учеб. заведений / З.В. Любимова, К.В. Маринова, А.А. Никитина. - Москва: Владос, 2003. - 304с.
34. Мартынова, А.С. Совершенствование методики развития координационных способностей юных бадминтонистов на этапе начальной подготовки / А.С. Мартынова// Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. - 2011. - №3. - С. 136 - 138.
35. Мелехин, А.В. Правовое регулирование физической культуры и спорта : учебник для бакалавриата и магистратуры / А.В. Мелехин. – М. :Юрайт, 2016. – 479 с. – (Серия : Бакалавр и магистр. Академический курс).
36. Мышцы в спорте. Анатомия. Физиология. Тренировка. Реабилитация / под ред. Й.М. Йегера, К. Крюгера; пер. с нем. под общ. ред. Д.Г. Калашникова. – М. : Практическая медицина, 2016. – 408 с.
37. Никитин С.Н. Ловкость - история, проблемы, перспективы: монография / С.Н. Никитин. - Санкт-Петербург: ГУФК им. П.Ф. Лесгафта, 2005. - 160 с.
38. Обреимова, Н.И. Основы анатомии, физиологии и гигиены детей и подростков / Н.И. Оберимова, А.С. Петрухин. - Москва: Академия, 2000. - 373с.
39. Пихтов, А.Д. Координационные способности: определение, понятия, классификации форм проявления / А.Д. Пихтов // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. - 2008. - №1. - С. 35 - 38.
40. Полева, Н.В. Модельные характеристики физической подготовленности дзюдоистов различной спортивной квалификации / Н.В. Полева, О.И. Загrevский // Вестник Томского государственного университета. - 2012. - №335. - С. 45 - 49.
41. Руденко, А.М. Социальная реабилитация учеб. пособие / А.М. Руденко, С.И. Самыгин – 2-е изд. – М. : Издательство «Дашков и К», 2017. –

320 с.

42. Савкина, Т.Г. Общая физическая и спортивная подготовка в системе физического воспитания: учебное пособие / Т. Г. Савкина. - Москва: МГСУ, 1995. - 258 с.

43. Сегал, И.В. Развитие двигательных способностей детей 3-4 лет средствами подвижных игр / И.В. Сегал// Человек. Спорт. Медицина. - 2009. - №7. - С. 12 - 14.

44. Смирнов, В.М. Физиология физического воспитания и спорта: учебник для студ. среди высш. учебных заведений / В.М. Смирнов, В.И. Дубровский. - Москва: Владос-Пресс, 2002. - 608с.

45. Солодков, А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная / А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб. - Москва: Олимпия-пресс, 2005. - 527 с.

46. Станкин, М.И. Психолого-педагогические основы физического воспитания / М.И. Станкин. - Москва: Просвещение, 1987. - 158 с.

47. Степаненкова, Э.Я. Подвижные игры как следствие гармоничного развития дошкольников / Э.Я. Степаненкова // Дошкольное воспитание. - 1995. - № 12. - С. 23-25.

48. Страковская, Л.В. Подвижные игры в терапии больных и ослабленных детей / Страковская В.Л. - Москва: Книга по требованию, 2012. - 185с.

49. Теория и методика физического воспитания детей младшего школьного возраста с практикумом : учебник для студ. / Т.Ю. Торочкова, Н.Ю. Аристова, И.А. Демина и др.; под ред. Т.Ю. Торочковой. – М. : Издательский центр «Академия», 2016. – 272 с.

50. Технологии социальной работы для бакалавров : учебник / С.И. Самыгин и др. ; под. ред. А.М. Кумыкова. – Ростов н/Д : Феникс, 2017. – 350 с.

51. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре : учебник / авт.-сост. О.Э. Евсеева, С.П.

Евсеев ; под ред. С.П. Евсеева. – М. : Спорт, 2016. – 384 с. : ил.

52. Троян, Е.И. Использование полосы препятствий для совершенствования координационных способностей / Е.И. Троян // Психопедагогика в правоохранительных органах. - 2013. - №1. - С. 12 - 15.

53. Усанова, А.А. Основы лечебной физкультуры и спортивной медицины : учеб. пособие / А.А. Усанова, О.И. Шепелева, Т.В. Горячева. – Ростов н/Д : Феникс, 2017. – 253 с.

54. Федеральный стандарт спортивной подготовки по виду спорта хоккей / Министерство спорта Российской Федерации. – М.: Спорт, 2016. – 25 с.

55. Физическая культура : учебник / под ред. М.Я. Велинского. – 3-е изд., стер. – М.: КНОРУС, 2016. – 424 с. – (Бакалавриат).

56. Физическая культура : учебник и практикум для прикладного бакалавриата / А.Б. Муллер, Н.С. Дядичкина, Ю.А. Богашенко и др. – М. : Юрайт, 2016. – 424 с. – (Серия : Бакалавр. Прикладной курс).

57. Филиппова, С.О. Спутник руководителя физического воспитания дошкольного учреждения: методическое пособие для руководителей физического воспитания дошкольных учреждений / С.О. Филиппова. - Санкт-Петербург: Наука, 2005. - 416 с.

58. Холостова, Е.И. Семейное воспитание и социальная работа : учеб. пособие / Е.И. Холостова, Е.М. Черняк, Н.Н. Стрельникова – М. : Издательство «Дашков и К», 2017. – 168 с.?

59. Чермит, К.Д. Квалификационная работа бакалавра: Алгоритм выполнения в схемах : учеб. пособие / К.Д. Чермит, С.К. Бондарев, А.А. Горелов – М. : Издательство Московского психолого-социального института, 2015. – 154 с.

60. Шарков, Ф.И. Основы социального государства : учебник для бакалавров / Ф.И. Шарков– 4-е изд. – М. : Издательство «Дашков и К», 2017. – 304 с.

61. Шестаков, В.Б. Теория и методика детско-юношеского дзюдо /

В.Б. Шестаков. - Москва: Олма-Пресс, 2015. - 216 с.

62. Шулика, Ю.А. Дзюдо. Система и борьба: учебник / Ю.А. Шулика, Я.К. Коблев. - Москва: Физкультура и спорт, 2006. - 800с.

63. Ягелло, В. Особенности психофизиологических функций у высококвалифицированных дзюдоистов разных весовых категорий / В. Ягелло // Педагогика, психология и медико-биологические проблемы физического воспитания и спорта. - 2007. - №10. - С. 12 - 15.